

ESSAI

ANALYTIQUE

CONTRE LA NATURE SYPHILITIQUE

DE LA GONORRHÉE

DITE VIRULENTE;

Ouvrage couronné en 1810.

ESSAI ANALYTIQUE
SUR LA NON-IDENTITÉ
DES VIRUS GONORRHOÏQUE
ET SYPHILITIQUE;

Ouvrage couronné le 3 Juillet 1810, par la Société de Médecine de Besançon, sur la question suivante :

DÉTERMINER par des expériences et des observations concluantes, s'il y a identité de nature entre le virus de la Gonorrhée virulente et celui de la vérole ; si l'une peut donner l'autre ; et si le traitement qui convient à l'une peut être applicable à l'autre ;

PAR J. F. HERNANDEZ,

Ex-Membre du Corps législatif et du Conseil général du Département du Var ; Membre du Collège électoral du 4. arrondissement de ce Département ; second Médecin en chef de la Marine, et Professeur de Pathologie interne à l'Ecole Impériale de médecine navale du Port de Toulon ; Président de l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts de Toulon, Membre non-résidant de celle de Rouen, et associé correspondant de celles de Padoue e de Caën, des Sociétés des Sciences, Lettres et Arts d'Anvers, de Màcon, et de l'Athénée de la Langue Française de Paris ; associé des Sociétés de médecine de la Faculté de Paris, de Lyon, de Marseille, de Gènes, de Bruxelles, de Besancon ; associé honoraire de la Société des Médecins correspondans de la Suisse ; associé correspondant de l'Institut de médecine et de la Société médicale d'émulation de Paris, de la Société médicale de l'Ecole de Médecine de Montpellier, de la Société de médecine-pratique de la même Ville, des Sociétés de médecine de Bordeaux, de Toulouse, de Parme, de Douai, *etc.*

A TOULON,
Chez l'Auteur, place derrière le Palais, N.° 28.

1812.

AVIS.

Le Lecteur est prié de consulter l'Errata qui est à la fin de l'Ouvrage.

A MONSIEUR

LE SÉNATEUR CHAPTAL,

Comte de Chanteloup, Trésorier du Sénat Conservateur, membre de l'Institut National, etc. etc. etc.

A l'illustre chimiste dont le génie a su reculer les limites de la chimie, et en faire, en même-temps, d'heureuses, de nombreuses applications aux arts et à tous les besoins de la vie.

A l'ancien Ministre qui se plaça à côté des plus grands hommes d'Etat, et qui, comme eux, a laissé d'utiles établissemens, et l'exemple plus utile encore d'une considération vraie et constante pour les savans; d'une protection,

d'un encouragement toujours soutenus, toujours éclairés pour les sciences; de ces récompenses, de ces distinctions, de ces honneurs qui, judicieusement départis au talent, accélèrent tant les progrès des connaissances, et les font si puissamment contribuer à l'illustration des Etats, et au bonheur des citoyens.

J. F. HERNANDEZ.

INTRODUCTION.

Une révolution salutaire s'est opérée dans les sciences pendant le siècle dernier. Les vues sublimes de Bacon trouvèrent enfin dans Newton le grand homme qui devait les réaliser, et donner un mémorable exemple de ce qu'on pouvait attendre de leur entière application. Les faits dès lors remplacèrent les hypothèses : le raisonnement le plus conséquent, le plus suivi, le plus délié ; les conceptions les plus ingénieuses et les plus transcendantes n'eurent plus aucun prix, si des prémices bien établies, bien avérées ne portaient la vérité de l'observation dans les élans du génie.

Les maladies vénériennes éprouvèrent aussi l'influence des nouvelles méthodes employées dans les sciences naturelles. De l'observation journalière que des ulcères les produisaient sous les yeux de l'observateur, on en avait analogiquement conclu : que les écoulemens gonorrhoïques, fruits comme ces maladies d'un commerce impur, dépendaient comme elles d'ulcères cachés dans l'urèthre. Une conséquence nécessaire fesait admettre un semblable virus, un égal danger d'infection dans deux affections dont la cause était identique, qui ne présentaient

de diversité que celle des parties attaquées, diversité qu'on ne voyait que peu influente dans toutes les autres affections vénériennes des parties les plus différentes dans leur structure et dans leurs fonctions.

Le grand MORGAGNI, par ses dissections immortelles, porta le premier coup à cette doctrine. Il prouva que la gonorrhée n'était que rarement unie à des ulcères dans l'intérieur de l'urètre. La raison analogique de l'identité de la gonorrhée et des chancres, d'après une ulcération commune, n'eut plus de base dans l'observation. Elle la conserva dans l'habitude, dans un assentiment général, et s'appuya sur des faits que l'on crut exacts.

FABRE, célèbre chirurgien français, augmenta encore les doutes, en montrant que les suites des gonorrhées ne ressemblaient nullement à celles du chancre vénérien. Mais c'est à l'anglais BALFOUR que nous devons la première opinion formelle sur la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique.

Depuis lors des médecins et des chirurgiens célèbres ont embrassé cette opinion. HALES, ELLIS, DUNCAN, BELL, TROTTER, etc., en Angleterre; TODE et CALLISEN en Danemarck, VONHOVEN, FRANK, le père, CLOSSIUS, THEDEN, WICHMANN, et la plupart des médecins en Allemagne,

l'ont proclamée vraie ; mais d'illustres adversaires ont soutenu l'ancienne doctrine.

Un tel conflit d'opinions, un dissentiment si prononcé entre des hommes si distingués, devrait déjà faire désirer une solution, lors même que le sujet ne serait point par lui-même aussi intéressant, lorsqu'il ne s'agirait pas de maladies si communes. Si on ajoute que les différences les plus essentielles dans le traitement, l'influence la plus directe, la plus prononcée sur la santé, sur le repos des malades en sont le résultat nécessaire, qui ne sentira le besoin pressant qu'a l'art d'obtenir des données précises et exactes sur une question si importante ?

Lorsque de grands médecins se sont occupés d'un point de doctrine, et en ont donné des solutions différentes, opposées même, on doit en conclure à priori que le travail de chacun d'eux présente de nombreuses lacunes, au moins que le sujet offre de grandes difficultés. Je ne me dissimule pas les unes ; j'ai trop apprécié les autres dans ma pratique et dans l'étude de cette partie de la médecine, pour ne pas être convaincu que la tâche que je m'impose exigerait plus de méditations, et surtout plus de génie. Mais je sais aussi qu'un grand amour de la vérité, une marche bien analytique, bien rigoureuse peuvent singulièrement faciliter ce travail, et j'ai osé l'entreprendre.

Mon plan sera simple : il consistera à suivre la vraie filiation des idées. Supposant le sujet encore absolument neuf, oubliant que des médecins célèbres s'en sont occupés, en ont tiré des résultats, déduit des conséquences, je suivrai la route qui me paraîtra devoir me conduire à la vérité. Je tâcherai de réaliser sur ce point la marche que se seraient tracée les FONTANA, les SPALLANZANI. Plus heureux que ces grands hommes, je n'aurai point d'expériences cruelles à tenter, d'êtres vivans à tourmenter. Les fastes de l'art m'ouvriront les trésors inépuisables des essais sans nombre, des efforts multipliés et constans, des amis de l'humanité pour la soulager, depuis qu'elle est ravagée par le fléau de la syphilis. Dans cette partie, comme dans presque toutes les autres parties de la médecine, plusieurs siècles ont accumulé d'immenses matériaux, fournis par le hasard ou le génie. Peut-être scandaliserai-je des médecins moins éclairés ? il me paraît que les innombrables observations qu'il est à la mode de publier sur tout ce qui se présente dans la pratique, peuvent bien satisfaire la médiocrité ignorante, lui donner une apparence d'utilité et de talent, mais obstruent trop souvent toutes les avenues de la science, et par le peu de soin avec lequel elles sont faites, le manque de connaissance de l'ensemble, le

défaut du génie de l'observation, les préjugés qui aveuglent et font tout voir à travers un prisme trompeur, elles rendent plausibles de palpables erreurs, problématiques des vérités irréfragables.

Il existe, je crois, assez d'observations bien faites, suffisamment répétées, pour atteindre presque partout le double but théorique et pratique de la noble science de conserver la santé des hommes, et de guérir les maladies dont ils peuvent devenir la proie.

Cette question m'en a offert sur-tout la preuve. J'aurai souvent mon expérience à citer, quelques tentatives expérimentales à indiquer. Mais, je l'avoue, les observateurs qui m'ont précédé n'ont presque rien laissé à faire à cet égard. C'est l'ensemble seul qui manque à tous ; c'est une vue générale, une appréciation précise de tout ce qui a été aperçu ou expérimenté sur cet objet qu'ils ont laissé seulement intact, qu'ils ont abandonné à des recherches nouvelles. C'est enfin un corps de doctrine, fondé sur la collection complète des faits qu'ils nous ont transmis, qui reste seule à en déduire avec exactitude et vérité.

L'analyse doit donc être ici le principal secours, l'instrument le plus utile et le plus nécessaire ; et c'est à la bien employer, à la bien suivre qu'est la principale difficulté. Je ne parle point de cette analyse, ridicu-

lement prônée et invoquée à tout propos, qui se borne à la superficie, qui de quelques faits isolés, mal appréciés, ose déduire des principes généraux. Il n'est question ici que de la vraie analyse, de celle qui porte sur tous les faits connus. C'est par elle que le génie, planant sur tous, découvre ceux qui sont essentiels, générateurs ; élimine les insignifians, ceux dûs à des complications, des combinaisons particulières ; saisit ce qu'ils ont de commun ; proclame de vrais, de féconds principes ; signale les exceptions ; proscrit l'erreur, la supposition, le vain systême. C'est cette analyse, qui dans la question en apparence la plus simple, présentait des difficultés aux Bonnet, aux Fontana, aux Spallanzani, aux Lavoisier, qu'ils n'osaient lever qu'à l'aide d'expériences multipliées, extrêmement variées, aussi laborieusement, attentivement, qu'ingénieusement exécutées, et que de profondes méditations avaient auparavant déterminées ; c'est l'analyse expérimentale de ces grands hommes, qui n'a que le nom de commun avec celle à la mode, et qui a fait faire de si grands pas aux sciences, que je tâcherai d'employer dans mon travail.

Mon expérience particulière ne me servira le plus souvent qu'à apprécier la valeur des faits dont je me servirai. Encore les choisi-

rai-je de préférence chez les adversaires de l'opinion qui me paraîtra la mieux fondée. L'exemple de tant d'hommes illustres que des opinions admises ou favorites ont empêché de bien voir les faits, même ceux d'une observation journalière, ne rend-il pas cette précaution indispensable ?

Dans les sciences expérimentales, on rélate avec soin, quelquefois même avec des détails qui paraissent minutieux mais qui sont nécessaires, les faits, les observations, les expériences qui servent de base aux déductions même les moins importantes. Lorsqu'on veut porter la vérité et la démonstration dans une science dont les problêmes sont bien autrement compliqués, comment y parvenir par une autre voie ? Il est encore bien plus nécessaire alors de mettre le fait plus exactement sous les yeux, d'en faire plus complètement saisir toutes les faces. Le plus souvent les textes même des observateurs seront insérés dans mon travail, dont ces textes forment la partie expérimentale, avec leurs expressions propres, avec les mots par lesquels ils ont cru devoir rendre ce qu'ils ont vû au moment où ils étaient pénétrés de leurs observations, de leurs expériences, dans la position où ils ont dû plus facilement choisir ceux qui devaient mieux, plus clairement l'exprimer. Mes lecteurs trouveront d'ailleurs là toutes mes preuves, pour-

ront mieux en apprécier la valeur, et sur-tout la justesse ou la fausseté des conséquences que j'en aurai tirées. Ma position en deviendra plus favorable pour atteindre la vérité ; plus défavorable pour toute supposition, toute hypothèse qui pourrait m'éblouir ou me sourire.

Je connais tout le discrédit dans lequel on a tenté de faire tomber l'érudition. Je sais que, par un bouleversement d'idées vraiment inconcevable, tout en prônant les faits, on a prétendu que ceux accumulés par les siècles et le génie devaient céder la place aux observations que la médiocrité ignorante et présomptueuse amoncèle sans soin, et sans faire la part des combinaisons, des complications qu'elle ne saurait démêler. En le restreignant dans de justes bornes, je pourrais donner mon assentiment au bannissement d'un vain luxe de citations qui ne renferment que de futiles opinions, étrangères à la bonne observation, à d'utiles expériences, qui ne prouvent que des lectures multipliées sans choix, et un esprit enclin à des idées vagues, ou dont la mémoire est plus exercée que le jugement. Mais dans une question que l'on veut décider par les faits, où en prendre de plus nombreux que lorsqu'on peut compulser la longue suite d'observateurs que chaque siècle a fourni, et que le génie de l'observation choisit dans la

foule de leurs contemporains pour les recommander à la postérité, en leur fesant lever un coin du voile qui couvre tous les phénomènes de la nature ? Où trouver des observateurs plus véridiques, plus impartiaux que parmi ces partisans de toutes les opinions, qui nous transmettent la même observation à travers les manières de voir les plus disparates, et dont la réunion seule forme le nécessaire départ de ce qui s'éloigne de la simple, de la vraie observation ? Où pourrait-on mieux se procurer l'indispensable connaissance de toutes les faces d'un objet que dans cette longue suite de hasards, que plusieurs siècles seuls ont pû accumuler, et qui montrant les observations dans tous les climats, sous toutes les habitudes, dans toutes les positions, devaient seuls les donner complètes, pures et sans mélange ?

J'employerai donc beaucoup de citations. Ma marche sera lente, mais assurée, mais expérimentale, et la vérité ne saurait qu'en être le résultat nécessaire, si je sais lui être fidèle, si je parviens à lier ainsi tous les matériaux que le sujet fournit.

Lorsque deux affections tiennent à la même cause, cette cause agissant, des circonstances particulières peuvent bien empêcher l'évolution de l'une ; mais ces causes purement accidentelles n'ont qu'une action bornée, passagère, qui n'a pas toujours lieu;

dès quelles n'agissent plus la cause essentielle obtient tout son effet, et les deux affections en sont le résultat. La vérole nous donne une preuve expérimentale et sans réplique de ce fait. Les diverses affections particulières qu'elle amène ne se rencontrent pas toujours toutes dans le même individu, mais si on la laisse livrée à elle-même sur un nombre donné un peu considérable de malades, il n'en manque aucune. Si la gonorrhée est le produit de l'infection syphilitique, elle devra donc se rencontrer réunie à cette maladie, dans le sens étendu que j'ai posé, abstraction faite des circonstances particulières, en supposant un grand nombre d'individus d'âge, de sexe, de tempéramment, de climat, etc., différens. Un bon moyen de s'assurer de l'identité des virus syphilitique et gonorrhoïque est donc d'examiner si ces deux affections ont toujours existé simultanément dans le même pays. C'est ce qui nous occupera dans le chapitre premier.



ESSAI ANALYTIQUE

CONTRE LA NATURE SYPHILITIQUE

DE LA GONORRHÉE

DITE VIRULENTE.

CHAPITRE PREMIER.

La gonorrhée s'est montrée plus tard que la vérole. Il est des pays où elle ne l'accompagne jamais. Elle n'est donc pas syphilitique.

Les phénomènes pathologiques locaux, expression extérieure d'une maladie générale, peuvent bien varier suivant les divers degrés de celle-ci, suivant des circonstances, des complications particulières; mais sur un grand nombre de malades placés sous des climats, des circonstances de toute espèce, il est clair qu'ils se reproduiront le plus souvent identiques. C'est sur ce principe, résultat

de l'expérience de tous les siècles, que sont fondées toutes nos connaissances médicales. Sans lui plus de diagnostic : un aveugle hasard préside à la production des seules choses que nos sens peuvent saisir ; nous ne saurions jamais nous promettre que les phénomènes que nous apercevons appartiennent à la maladie sur laquelle nous les avions, d'autres avant nous les avaient observés. Tout est individuel, tâtonnement, obscurité insurmontable. Il n'y a plus d'expérience ; on ne conçoit plus de raisons pour établir le prognostic, le traitement. Ce pyrrhonisme désolant qui dessèche tout, qui annulle la science et la raison, devient le triste et nécessaire appanage de l'humanité dans ce qui la touche de plus près. Avec ce principe, que démontrent tous les faits, qu'il n'est pas plus permis de révoquer en doute que notre existence même, la médecine reprend sa glorieuse place. Elle est la science par le moyen de laquelle on peut conserver, rétablir la santé dans le plus grand nombre de cas. Elle prend des principes certains, elle forme des règles précises. Les travaux des *Hippocrate*, des *Baillou*, des *Morton*, des *Sydenham*, des *Baglivi*, etc. élèvent à-la-fois un monument durable d'utilité pour nous, d'immortalité pour ces grands hommes.

Si ce principe est vrai, irréfragable, il doit pouvoir servir à décider la question qui nous occupe. Si la gonorrhée est un symptôme vénérien elle se montrera dans le plus grand nombre de cas de maladies syphilitiques, au moins les accompagnera-t-elle souvent. Consultons à cet égard l'observation.

La vérole s'est montrée pour la première fois en 1494. Nous ne pouvons suivre ses traces jusqu'à une époque plus réculée. Cependant la gonorrhée n'a paru qu'en 1545, s'il faut en croire *Fallope*, et il est certain que *Brassavole*, qui écrivait en 1551, et *Fernel* en 1555, sont les premiers qui l'aient comptée parmi les symptômes de la syphilis.

Voilà donc un espace de 52 ans pendant lequel la vérole ne s'accompagnait point de gonorrhée, et il faut remarquer que c'est l'époque de sa plus grande violence, celle où, par conséquent, son action sur tous les points de l'organisme devait être plus certaine, plus intense. Comment concevoir cette exclusion absolue en admettant la même nature, la même cause ? Quoi ! l'on veut qu'actuellement que le virus syphilitique est beaucoup moins actif, il puisse parvenir très-souvent, le plus souvent même jusqu'à l'urèthre pour y produire de l'inflammation, des ulcérations, et lorsque son action est violente, lorsque la destruction des parties et la mort sont ses trop constantes compagnes, il le laissera intact dans le coït, il ne pourra l'atteindre et l'affecter !

Pour admettre une pareille exception, il faudrait pouvoir en présenter une raison bien évidente, car il s'agit ici d'un phénomène au moins bien extraordinaire, bien contre les règles connues de l'action d'un irritant pathologique.

Tâchons d'analyser les raisons les plus plausibles qu'on pourrait en présenter.

De ce que le virus s'est adouci, il en résulte

bien qu'il peut arriver dans l'urèthre sans avoir assez de force pour ulcérer les parties qui sont sur son passage. Mais si on se rappelle que le moindre ulcère peut donner la vérole la plus intense, on verra bientôt que l'infection, la violence des symptômes n'est aucunement en rapport avec l'âcreté, avec l'abondance du virus, et cette raison paraîtra déjà peu décisive. Rappelons-nous ensuite, ce qui sera bientôt démontré, qu'alors le virus peut s'introduire dans l'organisme sans qu'on aperçoive de lésion locale, ce qui prouve précisément le défaut d'âcreté du virus, et nous verrons que ce mode d'infection conduirait à des véroles générales sans lésion locale, et non à la production des gonorrhées. Mais si l'observation nous montre la gonorrhée unie au chancre, et au chancre le plus étendu, le plus malin; si nous la voyons même avec le chancre dans l'urèthre; ne sera-t-il pas évident que l'âcreté du virus n'empêche aucunement la présence, la production de la gonorrhée ? Et pourrions-nous en douter lorsque l'histoire nous apprend qu'elle a paru à l'époque où les symptômes de la vérole étaient tellement intenses qu'ils ne se présentent plus de nos jours qu'à ses degrés extrêmes, ou qu'ils ne sont même plus atteints dans ceux où la syphilis est la plus terrible ? Depuis 20 ans, (c'est-à-dire depuis 1533,) il a paru d'autres accidens vénériens : la chûte des poils, des dents, des ongles, des yeux et la gonorrhée, dit *Brassavole*.

Sans doute on pourrait nous objecter que le mal vénérien s'étant présenté avec des symptômes

dans lesquels on ne comptait pas la gonorrhée ; on ne peut en tirer une conséquence juste sur sa nature particulière, différente de la syphilitique, puisque l'histoire de l'art nous apprend en même-temps que les excroissances verruqueuses, les bubons ne se sont aussi ajoutés à la vérole, les premières qu'en 1518, les secondes qu'en 1532, c'est-à-dire que 24 et 38 ans après son apparition ; puisqu'il faut, par conséquent, admettre également, et par une erreur trop facile à apercevoir, la nature non-vénérienne de ces deux affections, symptômes si communs et si peu équivoques de la syphilis.

Mais cette objection est-elle sans réplique ? L'histoire ne peut-elle pas nous fournir aussi des matériaux pour en démontrer le peu de fondement, malgré sa force apparente ?

Nous voyons bien *Massa* en 1532, *Lobera* et *Lecocq* en 1540, parler les premiers des bubons comme symptômes vénériens ; nous pouvons également nous assurer que *Maynard*, en 1518, a vû des excroissances verruqueuses ; mais nulle part ces auteurs ne proclament ces affections comme nouvelles, comme non-aperçues avant eux. Ce n'est pas ainsi que s'exprime *Fallope*, qui écrivait en 1560, sur la gonorrhée. Il n'y a pas quinze ans, dit-il, qu'on a observé la gonorrhée. Et d'ailleurs à qui persuadera-t-on que lorsque les premiers observateurs, *Leoniceno*, *Torrella*, *Cataneo*, *Almenard* ont tous vû, dans la plupart des cas d'infection, des chancres opiniâtres aux parties naturelles ; lorsque tous ceux qui les ont suivi

ont fait la même observation, les glandes inguinales, que les vaisseaux lymphatiques, qui ont pris le virus à la verge pour porter son infection dans tout l'organisme, abordent nécessairement, n'en recevaient aucune impression; que les divers états des chancres, qui, comme nous le verrons, peuvent par la seule irritation amener les bubons, avaient alors le privilège de ne point obtenir ce résultat? Et ces excroissances verruqueuses, simple produit d'une irritation qui amène une légère inflammation chronique, qui sont également l'effet de la gonorrhée, d'un irritant quelconque, comment concevoir qu'elles ne se montraient pas alors où tous les degrés d'irritation des chancres devaient aussi avoir lieu? Qu'opposer donc à l'assertion formelle de *Fallope*; rien: puisque personne ne l'a contredit parmi la foule d'écrivains contemporains sur cette maladie. Elle est précise, claire, sans double sens. Les témoignages de *Massa*, de *Lobera*, de *Lecocq*, de *Maynard* disent bien qu'ils ont vû des bubons, des excroissances verruqueuses; mais aucun n'énonce leur origine nouvelle. Ils seront, si l'on veut, les premiers qui les auront ramenés à leur cause effective, les premiers qui auront cessé de les attribuer à des causes étrangères; mais on ne tirera jamais des passages où ils en parlent, rien qui en atteste la nouveauté, rien de contraire à l'ordre immuable des choses que nous voyons devant nos yeux, qui rend, d'après des lois inhérentes à l'organisme, leur existence nécessaire, dès qu'on admet des chancres et de l'irritation aux parties naturelles.

Au reste, si nous pouvions avoir de vastes pays qui, avec tous les climats, toutes les températures, eussent la vérole depuis plusieurs siècles, plus anciennement peut-être que l'Europe, et où la syphilis ne fut jamais accompagnée de la gonorrhée, la question qui nous occupe aurait incontestablement une solution négative et sans réplique. Hé bien ! ce pays existe. C'est la Chine. Le célèbre *Astruc* adresse des question sur la maladie vénérienne dans la Chine à un jésuite. Celui-ci consulte un médecin Chinois, deux des ses confrères très-versés dans la pratique de la médecine, et le résultat de ces réponses prouve que la gonorrhée est inconnue à la Chine. Est-il probable, dit *Astruc*, que le médecin Chinois eût omis, comme il l'a fait, la gonorrhée, qui est ce qu'il y a de plus commun en Europe, tandis qu'il rapporte des accidens et plus légers et plus rares, si cette espèce de maladie était à la Chine comme ici un prélude de la vérole ? Il faut, d'ailleurs, remarquer que les deux jésuites qui donnèrent des renseignemens assurent que le mal vénérien est plus doux à la Chine qu'en Europe, ce qui est aussi prouvé par les guérisons qu'on y obtient avec des remèdes beaucoup trop faibles pour détruire la syphilis parmi nous, ce qui montre de plus en plus, par une expérience faite si en grand, que ce n'est point au peu d'intensité du virus vénérien qu'on peut attribuer la production de la gonorrhée.

Enfin, si une rélation si précise, faite sans aucune vue particulière, qui porte si éminemment le caractère de la vérité, pouvait laisser des in-

crédules, un exemple également marquant, qui existe à côté de nous, au milieu d'observateurs fidèles, sagaces et instruits, à côté d'une des plus illustres écoles de médecine, avec des circonstances, par conséquent, qui excluent tout doute, ajoutera un utile supplément à ces preuves si multipliées, si péremptoires.

Une maladie évidemment identique avec la vérole, le sibbens, existe depuis plus d'un siècle dans l'Ecosse. Jamais on n'a aperçu la gonorrhée comme produit du coït des personnes qui en sont infectées. J'ai vû plusieurs centaines de ces malades, dit un illustre chirurgien, Benjamin *Bell*, avec tous les autres symptômes de la vérole, je n'ai jamais vû ni entendu parler de gonorrhée, *yet not an instance has occurred to me, as j have observed above, nor have y heard of any, where gonorrhœa took place in it.*

Ici tout doute est levé. Le fait de la longue existence de tous les symptômes de la vérole sans gonorrhée est démontré. Il ne reste pas même la misérable ressource, contraire à toutes les lois de l'organisme vivant, à toutes les connaissances de la géographie médicale, qui voudrait le rejetter sur l'influence du climat. Le *sibbens* est en Ecosse à côté, au milieu des affections gonorrhoïques, et la séparation de ces deux genres de maladies ne peut plus être rapportée qu'à la différence de leur nature.

De tous les faits exposés dans ce chapitre, il résulte évidemment, que la gonorrhée et la syphilis sont deux maladies différentes. En effet, lors-

que la vérole a existé 52 ans en Europe sans s'accompagner de la gonorrhée, lorsque cette période, qui a duré plusieurs siècles dans la Chine, y continue encore, lorsque dans les montagnes de l'Ecosse on compte plus d'un siècle avec cette séparation, n'est-il pas naturel, indispensable d'en conclure : que deux affections, qui peuvent rester si long-temps sans point de contact, ne sont pas identiques, que la gonorrhée, qui n'apparaît pas dans de si longs espaces de temps avec la vérole, n'en est pas un symptôme ? De bonne foi, est-il une seule maladie sur laquelle, dans de semblables, de si décisives circonstances, on ne porterait pas une pareille conséquence ? Attend-on une si forte preuve pour l'admettre dans la pathologie pour en tirer les différences des genres, des espèces, pour établir les complications ?

Cependant n'oublions point que tout dans l'organisme se fait à l'aide de ressorts très-nombreux, très-compliqués, que les apparences sont souvent trompeuses. Le hasard, ce pouvoir si puissant, peut-être joue dans ce cas un rôle. Des circonstances que nous ne pouvons ni apercevoir, ni soupçonner, ont pu produire cette séparation dont nous venons de parler, dont nous avons tiré une légitime conséquence ; car dans les bornes étroites de notre intelligence, et la nécessité de tirer des conséquences pratiques des faits, nous resterions dans une indécision perpétuelle, désespérante, nuisible, si nous n'admettions pas comme établi ce que l'observation nous fournit, a montré à nos prédécesseurs, sauf à changer ou modifier le prin-

cipe ; quand de nouvelles observations nous ont signalé des circonstances qui nous avaient auparavant échappé.

Assurons-nous si de telles circonstances existent ou n'existent point, en examinant la question sous les autres rapports qu'elle peut présenter.



CHAPITRE SECOND.

L'infection par la gonorrhée a toujours pour effet une gonorrhée et jamais un chancre ; la gonorrhée et le chancre sont donc d'une nature différente, n'appartiennent donc point à la même maladie.

Une observation constante nous montre la vérole tirant le plus souvent son origine d'un ulcère produit par le coït avec une personne infectée. C'est ce qui avait décidé les anciens, qui croyaient que la gonorrhée était une affection toujours syphilitique, à l'attribuer à la présence d'ulcères dans l'urèthre. Cette opinion, qui ne peut plus subsister depuis les dissections de *Morgagni*, de *Baillie*, etc., prouve au moins que dans les cas où la gonorrhée n'existait pas, ils avaient constamment vû la syphilis produite par des ulcères. *Astruc*, d'ailleurs, qui a réuni avec tant de soin et de succès tout ce qui avait été écrit avant lui, énonce à cet égard une assertion formelle et générale : *Il est clair et certain par l'expérience, dit-il, que le virus vénérien a été reçu par la partie qui est la première affectée, et qu'il n'est jamais reçu que la partie qui la reçoit ne soit aussi affectée la première..... En admettant même qu'on peut avoir quelquefois la vérole, sans qu'il*

ait précédé de maladie locale..... Il faut avouer, en même-temps, que le cas est si rare, supposé qu'il soit véritable, qu'entre 1000 *malades, que dis-je ? qu'entre dix mille, on en trouvera à peine un seul exemple.*

Dans les temps postérieurs à *Astruc*, le sentiment des auteurs, des observateurs, a été également prononcé et aussi formel à cet égard. S'il fallait en croire quelques médecins justement célèbres, il n'y aurait même jamais de vérole sans ulcération antérieure. Ceux qui n'embrassent pas cette opinion, en assurant qu'il est des cas où la vérole a lieu sans ulcère préalable, conviennent tous cependant que ces cas sont rares, que le plus souvent ce sont les ulcères qui précèdent et produisent tous les symptômes de la syphilis. Toute opinion à part, l'observation est donc constante, générale, et ce résultat nécessaire et irréfragable.

Lorsqu'on accuse une affection d'être vénérienne, d'être produite par le virus vénérien, de pouvoir le conserver et le propager par contagion, il est clair que puisque ce virus, dans les cas où il agit évidemment et exclusivement, où son action et sa manière d'agir sont sous nos yeux, ulcère presque toujours les parties qu'il affecte, il faudra trouver toujours, au moins le plus fréquemment, une ulcération, et une ulcération syphilitique. Si la gonorrhée, qui ne consiste que dans une inflammation de l'urèthre, ne produit jamais par contagion que cette même inflammation; si elle n'est point

accompagnée de chancres ou ulcères dans l'urèthre ; si son virus appliqué ailleurs n'est point susceptible de produire des chancres, soit par le séjour, le contact du virus sur les lieux où les ulcères syphilitiques peuvent se développer, soit par une inoculation expresse ; si cet effet se montre le même sur toute autre surface muqueuse ; s'il est démontré que cela ne dépend aucunement de ce que le virus syphilitique agit sur des surfaces muqueuses ; ou parce qu'il est délayé, affaibli par son mêlange avec le mucus, avec une forte proportion d'un liquide ; si, lorsque la gonorrhée produit des ulcères par des circonstances particulières, ces ulcères ne sont pas vénériens ; si ceux qui accompagnent ses suites ne le sont point non plus ; si, lorsque des ulcères vénériens se rencontrent réellement dans l'urèthre, la gonorrhée n'en dépend point, s'ils ont lieu sans elle, si elle disparaît en les laissant ; si enfin on donne une explication simple, facile, péremptoire, des circonstances qui ont donné lieu aux doutes qui ont motivé l'opinion contraire à celle qui est le résultat de tous ces faits, ne sera-t-il pas évident, dès lors, que la gonorrhée n'est point de nature syphilitique, que, se comportant si différemment de toutes les moindres affections vénériennes et de leurs produits, il faudra nécessairement admettre une nature différente et particulière ? Dans cette marche, sans doute vraiment analytique, cette partie de la solution de la question trouvera toutes les difficultés qu'elle peut présenter ; elle n'en

évitera aucune ; le résultat en sera aussi, par conséquent, étendu, complet, sûr, décisif. Je vais m'occuper de chacune de ces données dans autant d'articles particuliers, qui formeront la division de ce chapitre.



ARTICLE PREMIER.

L'infection par la gonorrhée donne constamment la gonorrhée.

Pour s'assurer si la gonorrhée donne constamment la gonorrhée, il faut avoir suivi avec soin l'infection gonorrhoïque. Sans doute très-souvent cela n'est pas possible ; mais dans beaucoup de circonstances, lorsque surtout le malade n'a aucun intérêt à tromper le médecin, et que celui-ci se trouve dans le cas de soigner la personne dont est partie l'infection de la gonorrhée, on peut croire pouvoir atteindre la vérité. Quelques médecins, sur la véracité desquels on peut compter, ont dirigé leurs observations sur ce sujet intéressant. C'est d'eux que nous puiserons les faits nécessaires pour arriver à notre résultat.

Le docteur *Lilie* déclare formellement que, dans une foule de malades à la suite du coït impur, ses observations lui ont toujours montré qu'on pouvait constamment conclure, avec la plus grande vraisemblance, que toutes les gonorrhées avaient été communiquées par des gonorrhées. Ce témoignage d'un médecin très-employé dans le *Jutland* est d'autant plus décisif, qu'il a dévancé l'opinion de la nature non-vénérienne de la gonorrhée, et qu'il annonce une attention particulière portée à l'origine de l'infection.

Le célèbre médecin Danois, *Tode*, ne s'exprime pas moins précisément : La gonorrhée, dit-il, ne produit jamais que la gonorrhée, et il s'agit ici d'un médecin d'une pratique très-étendue, et qui a porté, pendant de longues années, ses observations sur cet objet.

Le docteur *Duncan*, ce célèbre professeur d'Edimbourg, qu'il suffit de nommer pour donner une caution entière et plus que suffisante à des faits vûs par lui, assure qu'il est au moins extrêmement vraisemblable, que la gonorrhée et la syphilis dépendent chacune d'une infection particulière et spéciale : *There is at least a high probability that gonorrhœa and syphilis depend each an a peculiar infectious matter.*

L'illustre *Bell*, l'honneur de la chirurgie Anglaise, et qui s'est occupé avec tant de soin et de succès de ce point important de doctrine, affirme également, qu'en portant beaucoup d'attention à la communication des gonorrhées et des chancres, il est toujours arrivé à une première communication de la gonorrhée par la gonorrhée, du chancre par un chancre.

Voilà quatre déclarations précises. Elles sont le résultat des observations nombreuses de quatre médecins à pratique très-étendue, et dont trois sont justement célèbres par le talent d'observation qu'ils ont employé si utilement, si fructueusement au progrès de plusieurs branches de l'art de guérir. Elles mettent donc hors d'atteinte le principe qu'elles établissent ; elles lui donnent la certitude de l'observation.

Mais

Mais à ces observations spéciales, formelles ne pourrait on pas ajouter celles qui, sans être aussi précises, peuvent cependant donner un résultat aussi déterminé d'observations de médecins également célèbres ? il est évident que l'énonciation précise que la gonorrhée ne produit jamais la vérole, sur-tout de la part de ceux qui adoptent l'opinion que la syphilis est l'effet nécessaire d'une ulcération primitive, équivaut à la déclaration positive que la gonorrhée ne produit jamais l'ulcération, ou, en d'autres termes, que la gonorrhée donne toujours la gonorrhée; et ces témoignages dès-lors rentrent entièrement dans le sens de ceux que nous venons de présenter. Examinons le sujet sous ce point de vue.

Grant déclare qu'il n'a jamais observé une vraie vérole à la suite de la suppression des gonorrhées par la fièvre intermittente.

L'illustre *Frank*, le père, que l'Allemagne proclame le premier praticien, et qui sans contredit prend sa place parmi les premiers observateurs, n'a, dans une pratique de 20 ans, jamais vû la vérole suivre une gonorrhée, quelque mal qu'elle eût été traitée, *ab gonorrheâ vel male tractatâ; vel inconsultè suppressâ, non paucæ ægritudines descendunt, sed luem veneream, seu morbum à solo mercurio, tam celeri, tam evidento successu, domandum, viginti annorum in arte medendi experientiâ instructi, abhinc venisse conspeximus nunquam.*

Le docteur *Trotter*, qui marche avec tant de gloire sur les traces de ces médecins de la marine

Anglaise, qui ont illustré cette portion de la carrière médicale, et l'ont rendue si utile aux autres parties même de l'art de guérir, *Trotter* qui a pu voir, comme il l'observe lui-même, en sa qualité d'officier de santé des vaisseaux, la maladie vénérienne plus isolée, sur des individus qui disent franchement la vérité, dans des positions où les malades ne pouvant plus s'exposer à de nouvelles contagions, présentaient les affections plus pures, avec des suites qui leur étaient évidemment, certainement propres, *Trotter* énonce ce résultat d'une manière plus précise encore : une longue et attentive observation m'autorise, dit-il, à tirer ces conclusions : la gonorrhée est incapable de produire la vérole ; la vérole ne produit jamais la gonorrhée. *Long and attentive observation enable me to draw these conclusions ; gonorrhœa is incapable of producing the confirmed pox : the lues j also think never produces gonorrhœa.*

Le professeur de Tubingue *Clossius*, un des plus grands médecins de l'Allemagne, affirme qu'il n'existe pas de fait bien constaté de vérole produite par la gonorrhée.

Theden, premier chirurgien général de l'armée Prussienne, et qui a vû tant de vénériens ; *Callisen*, dont la chirurgie est si estimée, et qui se trouve chargé d'un des principaux hôpitaux de Copenhague ; *Wichmann*, observateur si sagace, qui apprécie si bien les maladies, croient également que la gonòrrhée ne donne jamais la vérole.

Hunter admettait que tout au plus une fois sur cent, la vérole était produite par la gonorrhée, et le docteur *Swediaur* partage la même opinion.

Tous ces témoignages sont formels, même les derniers, parce que les exceptions dont ils parlent seront expliquées tout-à-l'heure, et n'appartiennent pas, comme nous le montrerons, à la gonorrhée. On voit dans tous ces observateurs illustres une même pensée, un même résultat d'observation. Tous ont vû constamment la gonorrhée ne produire que la gonorrhée, et c'est ce que j'ai cherché à démontrer par ces citations.

Qu'il me soit permis d'observer une fois pour toutes, que ce n'est point l'envie d'étaler de l'érudition qui, ici comme dans la suite, me fait accumuler les assertions générales des auteurs les plus célèbres. Loin de moi une pensée aussi personnelle dans un sujet si important. Mais ces citations expriment le résultat de l'observation d'une longue suite d'années de ces coryphées de l'art de guérir ; leur grand nom, les travaux qui les illustrèrent prouvent qu'ils ont su bien voir, bien apprécier toutes les circonstances, qu'on peut s'en rapporter à leurs déclarations. Il y a loin de cette manière de prouver qui exclut le doute, qui est faite pour porter une conviction si entière, à la manière à la mode de raisonner d'après quelques observations isolées, qui peuvent aussi bien appartenir aux exceptions, ou à des circonstances particulières inaperçues, inappréciées par des observateurs peu exacts, par des observateurs du

premier ordre même, à raison du petit nombre de ces observations, de l'impossibilité de les voir avec d'autres circonstances, dans d'autres positions qui les isolent de tout ce qui est accidentel, de tout ce qui leur est étranger. L'analyse qui s'établit sur de tels résultats, qui part de telles bases a un fondement inébranlable ; ses déductions, si elles sont exactes, acquièrent toute la force des vérités irréfragables ; elles portent la démonstration là où l'autre marche distribue l'erreur, tout au plus une probabilité désolante dans une science qui, par son objet et ses effets, exige tant de certitude.

Le résultat que nous avons obtenu du fruit de l'expérience longue et éclairée des médecins célèbres que nous venons de consulter, est donc précis, formel, incontestable. Il démontre que la gonorrhée ne produit jamais que la gonorrhée.

Ce fait est déjà d'une extrême importance pour la question qui fait l'objet de ce travail. Dans les maladies qui se communiquent par contagion on observe toujours une nature identique, des phénomènes semblables, au moins pour les essentiels, les caractéristiques, entre la maladie qui a donné l'infection et celle qui en est le produit. Cette vérité n'a besoin que d'être énoncée pour être admise. Elle porte sur toutes nos observations sur les maladies contagieuses, et ce serait un vrai hors d'œuvre de s'occuper à établir un principe que personne ne conteste. Dès lors, si la gonorrhée se communique toujours isolée, toujours la même, une conclusion légitime ne

sera-ce pas celle qui lui attribuera une nature particulière et indépendante ? Si nous distinguons la rougeole de la petite vérole, etc., n'est-ce point par cette raison, et par cette raison seule ? Ici nous fesons abstraction de la différence des symptômes de la gonorrhée, de leur marche, de leurs suites, de leur traitement, qui feront l'objet d'autres articles pour suivre une marche vraiment analytique ; mais cette circonstance seule, qui ressort de ce que nous venons de prouver, est déjà assez importante, assez décisive pour que nous ayons dû nous y arrêter. Elle seule a suffi pour distinguer des maladies qui exigent le même traitement général ; elle seule pourrait à la rigueur suffire pour distinguer la gonorrhée du chancre, de l'affection syphilitique.

Mais il est une manière de s'assurer de la nature particulière ou commune d'une maladie, qui ne permet plus aucun doute, qui est absolument décisive. Les maladies se présentent rarement avec les seuls symptômes qui appartiennent à leur essence. Les individus sur lesquels elles se prononcent, éprouvent d'autres actions morbifiques, ont leurs corps, leurs organes déjà modifiées d'une manière particulière. Les symptômes que nous observons se composent de tous ces effets, les combinent, et nous avons le plus souvent des effets compliqués, au lieu d'en avoir de simples. Un moyen de donner la maladie à notre volonté, de choisir le sujet où ces complications doivent le moins se présenter, où les forces organiques sont les plus entières, les plus normales, nous offre évidemment un moyen efficace

de découvrir la vraie nature d'une maladie et ses affinités réelles. L'inoculation nous le fournit pour quelques-unes, parmi lesquelles nous pouvons compter précisément la gonorrhée et le chancre. Occupons-nous de la première ; le second doit être le sujet d'un autre article.

Un étudiant en médecine s'inocule plusieurs fois la gonorrhée, sans que l'effet manque jamais, en portant une sonde couverte de virus gonorrhoïque à l'orifice de l'urèthre. *Duncan.*

Ici, deux déductions importantes : la I.re c'est que le virus gonorrhoïque a constamment, dans cette inoculation, donné la gonorrhée et exclusivement la gonorrhée ; l'on a donc la preuve de sa nature spéciale dans cette constance à produire toujours le même effet. La II.de c'est qu'il suffit de mettre en contact la matière gonorrhoïque avec l'orifice de l'urèthre pour qu'elle soit absorbée, attirée vers le lieu où l'inflammation doit se prononcer, et ce fait suppose encore une nature bien particulière, une faculté bien exclusive de ne produire que de l'inflammation, et à un lieu bien précis, en un mot une nature bien différente, bien tranchée avec le virus qui produit les chancres.

Il est d'autres expériences d'inoculation de gonorrhée. Le docteur *Swediaur* l'a souvent employée avec succès contre les ophtalmies qui surviennent après la suppression subite de la blennorrhagie, contre les endurcissemens du testicule qui proviennent de la même cause, et l'inoculation de la gonorrhée a aussi produit constamment la gonorrhée ; et sans nous occuper de leurs effets

favorables, qui ne sont point encore de notre sujet, il paraitraît que ces inoculations, qui ont toujours reproduit la même affection, démontrent également le résultat obtenu des expériences rapportées par *Duncan*.

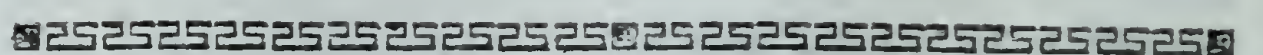
Ami exclusif de la vérité, ne cherchant aucunement à établir une opinion, ne voulant qu'arriver à ce qui est vrai, nous déclarerons cependant que les expériences du docteur *Swediaur* ne nous paraissent point concluantes pour le résultat admis. Elles ont été faites en introduisant profondément des bougies chargées du virus gonorrhoïque. Mais ces bougies seules sont capables, par l'irritation qu'elles procurent dans l'urèthre, de produire la gonorrhée ; nous verrons dans un autre endroit les preuves de ce fait. Sans doute alors la gonorrhée n'est pas celle qui suit le coït impur, mais il ne s'agit ici que d'un écoulement qui dérive, remplace l'irritation du testicule, des paupières, ainsi que nous le verrons encore, et l'effet désiré est obtenu sans qu'il y ait une vraie inoculation, une vraie gonorrhée produite. D'ailleurs, dans la plupart des cas où cette inoculation a été tentée, où elle a réussi, la gonorrhée n'était détruite qu'en apparence. L'écoulement n'existait point sans doute ; mais la lésion locale, l'engorgement gonorrhoïque subsistait. L'irritation plus forte des paupières, des testicules l'empêchait d'obtenir son effet ; il y avait une irritation plus intense qui couvrait la plus faible ; mais la preuve que la lésion gonorrhoïdale continuait d'exister, c'est que la

seule diminution des autres suffit souvent pour la laisser reparaître ; or c'est l'engorgement, la lésion uréthrale qui constitue proprement la gonorrhée. L'écoulement n'en est qu'un effet qui ne se présente que dans certaines circonstances ; il peut être supprimé lorsque l'engorgement subsiste, et par sa violence même. Combien de fois ne se montre-t-il pas de nouveau par l'emploi de sédatifs sur l'urèthre ? Toutes les membranes muqueuses nous offrent journellement, dans leurs affections inflammatoires, de pareils phénomènes ; leur forte inflammation supprime leur sécrétion ; l'inflammation, l'irritation d'un autre point la fait disparaître, et elle reparaît dès que cette irritation, cette inflammation plus intenses ont diminué. Dans le cas du docteur *Swediaur*, l'affection qui subsiste dans le canal de l'urèthre, au moins la forte disposition qu'on ne saurait nier à l'engorgement gonorrhoïdal, rendent la réapparition de l'écoulement facile, même sans le secours du virus gonorrhoïque ; la gonorrhée qui reparaît ne prouve donc point un effet d'inoculation ; elle appartient à d'autres causes. Elle ne saurait servir pour le résultat admis que dans une méthode de raisonnement peu précise et conséquente, que dans une discussion où l'on voudrait établir une opinion et non arriver à la vérité. Rapporteur impartial des faits, ne voulant admettre que des déductions exactes, nous nous en tiendrons à nos premières preuves. Nous avons même cru nécessaire de montrer l'insuffisance des dernières, dans lesquelles on pourrait croire trouver une forte con-

firmation de ce qui a été prouvé, car il importe autant à la vérité d'éloigner les preuves douteuses, que d'en présenter de bonnes et de précises.

Nous avons pour admettre que la gonorrhée ne produit jamais que la gonorrhée, des expériences directes d'inoculation; nous avons sur-tout pour l'infection gonorrhoïque constante et préalable, dans la production de ces nombreuses gonorrhées que la pratique fournit, les témoignages d'une foule de médecins célèbres qui ont porté une attention particulière à l'origine des gonorrhées. Nous possédons donc des preuves complettes de la déduction que nous avons présentée : la gonorrhée ne produit jamais que la gonorrhée.

Mais ce fait exact, avéré, incontestable décide-t-il la question ? Je ne le crois pas, quelque évidentes, indubitables qu'en paraissent les preuves. Les anciens croyaient à l'existence d'ulcères dans l'urèthre; des observateurs modernes les admettent dans quelques cas. Sans doute il serait étonnant que ce flux gonorrhoïque, qui ne produit pas des chancres à l'extérieur, en occasionnat dans l'urèthre. Mais tant de circonstances particulières modifient les effets dans l'organisme, que nous ne saurions en admettre comme vrais, comme constans, que lorsque toutes les circonstances sont examinées, approfondies. Je vais m'occuper de cette opinion dans l'article qui suit.



ARTICLE SECOND.

La gonorrhée a lieu sans chancre ou ulcère syphilitique dans l'urèthre.

Le grand *Morgagni* a déclaré le premier qu'il n'avait jamais trouvé d'ulcère dans l'urèthre des individus morts avec la gonorrhée, dont il avait disséqué les cadavres. *Nunquam mihi nisi leves, aut meliori eorum tempore in dissectionibus occurisse..... urethrœ madorem, nonnunquam cum rubore conjunctum.* Et cependant, comme il l'observe lui-même, qui a plus disséqué de cadavres dans des vues pathologiques? *Et si pauci forte sint anatomici à quibus tot fuerint quot à me, urethrœ viriles dissectœ et diligenter perlustratœ. Williams Hunter*, non moins célèbre anatomiste que *Morgagni*, qui n'a pas moins fait d'autopsies cadavériques, *Pott, Stoll, Frank*, le père, *Bell, Tode, Duncan*, etc. n'en ont point non plus apperçu.

On peut donc admettre, d'après des observations aussi nombreuses, faites par des médecins si distingués, que le virus gonorrhoïque ne produit point de chancre dans l'urèthre.

Je sais que *Whathely* a prétendu le contraire; qu'il a cru voir fréquemment des ulcères dans l'urèthre avec les gonorrhées. Mais cet auteur se contredit trop souvent, il ne parait pas ni assez

instruit, ni observateur assez exact, pour qu'on puisse ajouter une foi entière à ses simples assertions, lorsqu'elles se trouvent en opposition avec celles de tant d'illustres observateurs. Ainsi, après avoir beaucoup parlé d'ulcères vénériens dans la gonorrhée, il admet au moins que celles qu'il appelle de 3.e espèce, ne consistent que dans l'inflammation. Or, rappellons l'expérience sur le nombre rélatif des gonorrhées de ces espèces, n'admettons pour cette 3.e espèce que celles dont l'inflammation se borne au bout du canal de l'urèthre; le docteur *Capuron*, et l'observation les portent aux neuf dixièmes des gonorrhées observées, ce qui borne déjà beaucoup le nombre de gonorrhées avec ulcère, ce qui montre déjà une forte et étrange contradiction dans *Whathely*. Mais quelles sont les principales preuves que donne cet auteur de la présence d'ulcères dans l'urèthre? *La grande dureté de la partie, dureté excédant de beaucoup celle qui proviendrait de l'inflammation d'une glande muqueuse*; *la violence de l'inflammation et de l'écoulement*; *et la guérison de la maladie, qu'on n'obtient que par l'emploi du mercure pris intérieurement ou administré en frictions.* Examinons ces preuves en exceptant la dernière qui le sera ailleurs.

La dureté appartient au degré et à la nature de l'inflammation dans le chancre comme dans la gonorrhée. Je ne sais ce qui empêche l'inflammation gonorrhoïque d'en présenter autant lorsqu'elle est bornée, lorsqu'elle attaque sur-tout quelque point glanduleux. Alors elle offre, en effet, des duretés sensibles au tact, et qui ne

sont dues qu'au gonflement et à la dureté de ces glandes, effets de leur inflammation. *Baillie*, *Sœmmering*.

Morgagni s'était déjà bien assuré que la violence de l'inflammation ne prouvait point la présence d'un ulcère.... *Toties ejusmodi ægrorum querelas audiverim de acerbo dolore ibi insigniter, dum urinam reddunt, torquente*; car alors les dissections ne présentaient point d'ulcères. Le traitement qu'il employait dans ces cas avec succès, très-propre à calmer l'inflammation, mais qui aurait toujours laissé l'ulcère, qui aurait permis à l'urine de renouveller les douleurs en passant sur sa surface, prouve invinciblement cette inflammation, et l'absence de l'ulcération. Il faisait plonger la verge dans du lait tiède, qu'il injectait dans l'urèthre lorsque la douleur était diminuée. Les malades éprouvèrent un grand soulagement, *magnum solamen*. Et pour prouver encore mieux l'action spéciale de ce moyen pour l'inflammation, il ajoute que des individus, qui avaient en même-temps le prépuce enflé et douloureux, voyaient ces accidens disparaître dans un jour.

L'abondance de l'écoulement repousse précisément toute idée d'ulcère. Une inflammation étendue d'une membrane muqueuse peut fournir une très-abondante sécrétion ; la phlogose de la membrane pituitaire nous en offre des exemples journaliers et incontestables. Mais un ulcère ne peut en donner une aussi grande quantité qu'avec des ravages, une étendue qu'on ne sauroit admettre pour des ulcères qui disparaissent aussi

promptement, en admettant leur existence dans la gonorrhée ; et voyons-nous quelque chose de semblable lorsqu'il existe réellement des ulcères dans l'urèthre ? non certainement. Cette prétendue preuve des ulcères dans l'urèthre, prouve au contraire leur non-existence.

Qui pourrait, d'ailleurs, admettre la guérison d'ulcères dans l'urèthre, dans le peu de temps qui souvent est suffisant pour enlever la gonorrhée ?

Enfin, la gonorrhée présente souvent à la vue les parties affectées dans la femme. Là, point d'ulcères avec toutes les modifications des symptômes ; là, un fait clair, qu'en bonne logique on doit supposer le même avec des circonstances semblables, avec l'inflammation de la membrane également muqueuse de l'urèthre, avec des symptômes identiques, avec un écoulement pareil.

A des faits formels, décisifs, généraux, qu'attestent les médecins les plus distingués, on n'a donc pu opposer que des assertions vagues qui se contredisent, que des preuves insignifiantes, et qui démontrent, par leur peu de consistance, celle de l'opinion qu'on a voulu en étayer.

L'infection gonorrhoïque ne produit donc point essentiellement d'ulcération dans l'urèthre, peut-être même n'en produit-elle jamais.

Mais cette dernière conséquence est-elle bien exacte ? Sans doute il suffirait que le plus souvent la gonorrhée ne produisît pas de chancres, pour admettre sa nature non syphilitique, d'après ce que nous avons prouvé dans l'article précédent, et ce qui sera établi par la suite sur

la propriété ulcérante du virus vénérien ; et certes il faut bien que cela arrive le plus souvent, que les ulcères soient bien rares à la suite de la gonorrhée, pour que des médecins, qui ont tant fait d'ouvertures de l'urèthre, n'en aient jamais rencontré. N'y aurait-il pas pourtant quelque circonstance qui fit que ces ulcères seraient rares, mais existeraient quelquefois effectivement avec leur nature syphilitique ? Commençons par nous assurer de leur existence.

Morgagni a vu dans cinq cadavres, des oblitérations qu'il attribue à des ulcères qui avaient existé. Il a observé dans quelques-uns de ceux-ci, et dans quatre autres, des cicatrices dans l'urèthre. Voilà des preuves de l'existence d'ulcères dans quelques cas de gonorrhée. Mais, comme on voit, ces cas sont en petit nombre, et on ne saurait déterminer les circonstances qui ont présidé à la production de ces ulcères.

Baillie a rencontré quelquefois des ulcères en ouvrant l'urèthre. Mais, ajoute-t-il, cela n'est pas commun ; et il faut encore observer qu'il parle des apparences de l'urèthre après la mort, sans qu'il soit particulièrement question des gonorrhées dites syphilitiques, et que dès-lors, il reste prouvé que, même en réunissant toutes les circonstances qui peuvent produire des ulcères dans l'urèthre, on ne les trouve encore que rarement ; ce qui montre roujours de plus en plus, combien sont rares les ulcères dans l'urèthre qui accompagnent la gonorrhée.

Les dissections sont donc contraires à l'exis-

tence des ulcères dans l'urèthre avec la gonorrhée. Dans une immensité d'autopsies cadavériques, un petit nombre de cas ont fait voir, et souvent seulement soupçonner, l'existence d'ulcères, et même dans ces cas, on n'a pu appercevoir les circonstances particulières qui les ont accompagnés, jamais, par conséquent, se bien convaincre qu'ils appartenaient à de simples gonorrhées. Cette manière d'arriver à la vérité est pourtant la plus certaine, celle qui expose à moins d'erreurs. Qui ne sait, et nous en avons déjà donné quelques preuves, que les phénomènes seuls en imposent très-souvent sur la vraie lésion des parties ? Cependant, comme l'autopsie cadavérique montre quelques cas d'ulcérations, il faut consulter l'observation des vivans à défaut de celle des cadavres pour se former quelques résultats plus précis à cet égard.

John Hunter, qui croyait à la production des chancres par la gonorrhée, qu'il regardait comme syphilitique, déclare formellement que rarement la gonorrhée produit des chancres. *Althoug it does not often happen, jet it sometimes does.* Il n'en est pas même bien sur, au moins, dit-il, il y a de grandes raisons pour le croire. *At least is great reason to believe so.* Les preuves qu'il en donne le forçaient, en effet, à s'exprimer d'une manière aussi indéterminée. Que peuvent prouver à cet égard les chancres qui arrivent dans le cours de la gonorrhée, les gonorrhées qui surviennent après des chancres ? Il faudrait établir préalablement que les deux infections ne peu-

vent pas être communiquées ou subsister ensemble, pour pouvoir déduire de ce fait une causalité réciproque, et il nous sera facile de prouver par la suite la négative. Ce qui reste incontestable, après la lecture de ce passage, c'est que dans la pratique très-étendue de ce chirurgien célèbre, peu de cas de chancres à la suite de la gonorrhée s'étaient présentés, même à ses yeux prévenus par des opinions très-formelles, et dont il était l'auteur.

M.r *Swediaur*, en admettant que la gonorrhée consiste essentiellement dans une simple inflammation de l'urèthre, en se présentant comme un des plus ardens, des plus utiles champions de cette opinion si vraie, si directement émanée des faits, croit cependant à la production d'ulcères par la gonorrhée. Il y a très-peu de gonorrhées accompagnées d'ulcères, dit-il; il y a donc suivant ses observations de pareils ulcères. Ailleurs il tâche de déterminer le nombre relatif de ces cas : sur 50 blennorrhagies venant à la suite d'une copulation contagieuse, il n'y en a peut-être pas une où il se trouve un véritable ulcère, ajoute-t-il. Ici le nombre d'ulcérations est sensiblement porté trop haut. Comment concevoir un pareil nombre de cas d'ulcérations, qui seraient alors très-fréquentes, avec l'assertion formelle qu'ils n'en ont jamais, ou rarement rencontré, de la part des médecins célèbres que j'ai cités, et qui avaient ouvert tant d'urèthres d'individus atteints de gonorrhées?

Sans doute les symptômes qui indiquent, suivant

vant M.r *Swediaür*, les ulcères de l'urèthre sont assez caractéristiques ; mais ils sont loin de porter une conviction entière sur leur existence. Peut-être dans la suite trouverons-nous occasion de nous en occuper ; ici il nous suffit d'avoir montré par les autopsies cadavériques que la proportion donnée était exagérée.

Il résulte cependant de ces apparences autopsiques, qu'il existe quelquefois des ulcères dans l'urèthre chez des individus atteints de gonorrhée ; il s'ensuit sur-tout des observations sur ce qui arrive dans le vivant pendant le cours de cette maladie, que des ulcères se montrent dans l'urèthre avec la gonorrhée.

La gonorrhée existe le plus souvent, presque toujours sans ulcère dans l'urèthre. Essentiellement elle ne dépend pas de ces ulcérations ; essentiellement elle diffère donc des affections syphilitiques par cette circonstance importante. Mais il est des cas, rares à la vérité, mais dont l'existence ne peut être contestée, comme nous le prouverons encore mieux dans la suite, où de pareilles ulcérations se rencontrent avec elle. Il reste dès-lors douteux, si des circonstances particulières n'empêchent point l'ulcération de se prononcer dans tous les cas ; la distinction que nous avons établie entre la gonorrhée et la syphilis par cette différence, est donc loin d'être démontrée. Il devient nécessaire de prouver pour cela que le virus gonorrhoïque n'est point susceptible de produire des chancres, ce qui renverrait ces ulcères, ou à une nature ordinaire,

différente de la syphilis, ou à des ulcères vénériens provenant d'une autre infection, étrangers à la gonorrhée. Il nous importe donc d'examiner si le virus gonorrhoïque est susceptible de produire des chancres.





ARTICLE TROISIÈME.

Le virus gonorrhoïque n'est point susceptible de produire des chancres.

En admettant que la gonorrhée peut produire des chancres, on ne pourrait expliquer leur rareté, démontrée dans l'article précédent, qu'en prouvant qu'il existe des circonstances particulières, lors du coït infectant, qui empêchent le virus gonorroïque d'obtenir cet effet. Il est clair qu'alors les cas les plus communs, ceux où le chancre n'existe pas, formeraient l'exception; ceux plus rares où on l'apperçoit seraient le produit de sa nature, pouvant librement déployer son action. Mais si les circonstances sont favorables à la production du chancre dans l'infection gonorrhoïque, et que le chancre ne s'en suive pas, il sera évident aussi qu'il n'est point de la nature du virus gonorrhoïque de produire des chancres, *et vice versâ.* Examinons la question sous ce rapport.

Dans le coït le gland est communément à découvert; il est en entier en contact avec le virus gonorrhoïque de la femme infectée. Ce virus ne peut arriver jusqu'à l'urèthre, pénétrer dans son intérieur, sans avoir agi sur tout le gland. Le plus souvent même on conçoit facilement que la couronne du gland, des parties éloignées de l'orifice de l'urèthre en seront couvertes sans que cet ori-

fice, beaucoup plus difficile à atteindre, en éprouve l'impression, du moins il y aura une plus grande quantité de virus qui agira sur elles. Si l'action propre au virus gonorrhoïque était l'ulcération, les chancres seraient l'affection la plus commune, la gonorrhée de beaucoup la plus rare. *A priori*, celui qui embrasserait cette opinion, et auquel on ferait un pareil exposé, ne manquerait pas de le conclure. Que nous apprend à cet égard l'expérience ? *J. Hunter*, croit que les gonorrhées sont aux chancres, comme 4 ou 5 à 1. *Bell*, comme 3 à 1. Ce rapport est absolument l'inverse de celui qui devrait exister, si le virus gonorrhoïque pouvait amener des chancres. Il prouve donc que ce virus n'est pas propre, au milieu des circonstances cependant les plus favorables, à produire l'ulcération.

D'ailleurs, le rapport que nous venons de puiser dans deux des observateurs les plus distingués, plus fort dans celui précisément qui embrasse l'opinion qui jusqu'à présent nous paraît la moins fondée, ne prouve-t-il pas encore, par une autre considération qui en ressort naturellement, que le virus gonorrhoïque ne saurait produire l'ulcération ? Comment concevoir pour une affection si fréquente, un tel dissentiment d'opinion ? Si la gonorrhée pouvait amener des chancres, elle devrait le faire fréquemment, puisqu'on l'observe si souvent. Chaque praticien devrait avoir une opinion faite, et la prouver facilement. Lorsque dans une si grande facilité d'observer, dans une affection si commune, on se rejette sur des excep-

tions, sur des faits peu nombreux, peu précisés, n'est-il pas évident que la négative est par cela seul établie ? qu'il est plus naturel de conclure que le fait d'exception, rare, souvent observé avec peu d'attention, appartient plutôt à des circonstances particulières, dont on conçoit facilement l'action pour des cas peu nombreux, que le fait commun, observé par tous, dans toutes les positions, sous toutes les influences, et qu'on ne saurait réléguer dans les exceptions, sans les raisons les plus fortes et les plus évidentes, à moins de violer les plus simples règles du raisonnement ?

On se replie sur ce que le virus gonorrhoïque n'est pas assez fort pour produire des chancres ailleurs que dans l'urèthre. Mais quoi ! la moindre goutte de virus syphilitique, l'affection ulcéreuse la plus insignifiante de nature vénérienne, peuvent produire la vérole, lors même qu'on ne s'apperçoit point qu'elles affectent la partie sur laquelle on les applique, lors même qu'il n'y a qu'un simple et très-court contact, et le virus gonorrhoïque, qu'on suppose de même nature, qui est souvent assez âcre pour enflammer le prépuce, la couronne du gland à un degré considérable, qui reste en contact des jours, des mois entiers et en très-grande quantité dans le phymosis naturel ou pathologique, n'obtiendra pas cet effet ? Lorsqu'on voit l'urèthre rarement ulcéré, le gland, le prépuce très-souvent affectés d'ulcère, on admettra que ce qui peut ulcérer l'urèthre ne pourra pas le faire sur le gland et le pré-

puce ? de pareilles conséquences sont dans une opposition trop évidente avec les faits, pour qu'on puisse les admettre ; il suffit de les rapprocher, pour les frapper d'une juste réprobation.

Jessé Foot a prétendu détruire ces terribles objections, en admettant des degrés d'excitabilité divers dans le gland, le prépuce et l'urèthre. Ce dernier est le plus excitable ; le virus gonorroïque, insuffisant pour agir sur les premiers, l'est assez pour l'affecter ; il ne peut produire des chancres par la raison qu'il amène la gonorrhée. Cela explique bien pourquoi la gonorrhée existe sans chancres, et dans des vues bornées, lorsqu'on ne voit qu'un côté de la question, cela peut contenter. Mais si le seul excès d'irritabilité de l'urèthre est ce qui occasionne la gonorrhée, en appliquant un virus plus fort, plus concentré, le chancre existera inévitablement, et on en sent la raison. Mais pourquoi la gonorrhée ne se prononcerait-elle pas ? Si le virus est plus fort, il affecte plus fortement le gland, le prépuce, et cause leur ulcération ; mais alors la partie la plus irritable, qui seule percevait son action dans la gonorrhée, doit en être aussi plus fortement affectée, et nous avons, comme conséquence nécessaire, l'opinion des anciens : l'ulcère existera dans l'urèthre, causera la gonorrhée, et produite par une action plus forte, à raison de la plus grande irritabilité de la partie, l'ulcération sera plus étendue, plus considérable. Qui ne sait, d'ailleurs, que la même personne donne à l'un une gonorrhée, à l'autre un chancre, à un 3.e l'un et l'autre à la fois ?

Dans ce cas, l'urèthre serait dans l'un la partie la plus sensible, dans l'autre ce serait le gland et le prépuce ; dans le dernier toutes les parties auraient la même excitabilité. Voilà où conduisent les déductions de faits vus isolément et hors de leur ensemble. Ici, l'irritabilité n'est pas changée. Seulement la personne qui a infecté les autres avait des chancres et la gonorrhée ; les chancres ont été sans action dans le premier, mais la gonorrhée a agi ; dans le second, les chancres seuls ont trouvé une disposition à l'infection, le virus gonorrhoïque n'est point parvenu à l'urèthre ou en a été de suite éliminé ; dans le 3.e tout a trouvé une disposition à l'infection ; chaque virus a agi à sa manière, le chancre a produit le chancre, la gonorrhée a amené la gonorrhée.

Les circonstances les plus favorables qu'on puisse même imaginer, ne font pas obtenir au virus gonorrhoïque le pouvoir de produire des chancres. Il est donc clair que si ce virus est le plus souvent sans ulcère dans l'urèthre, ce n'est point par l'effet de circonstances particulières qui l'empêcheraient d'obtenir son effet essentiel, mais que c'est uniquement, exclusivement parce que sa nature est opposée à cette ulcération. Dès-lors, il seroit déjà naturel de conclure que les ulcères qu'on a apperçu dans l'urèthre avec la gonorrhée, n'appartiennent pas à elle, qu'elle ne saurait s'en accompagner que par des circonstances qui lui sont étrangères, et que ces ulcères, au lieu d'indiquer sa nature syphilitique prouvent précisement par leur rareté, par la probabilité qu'ils ne lui appartiennent point, que sa

nature est très différente de celle du virus vénérien.

Mais nous avons déjà apprécié la valeur de l'inoculation pour arriver à la détermination de la nature d'une maladie. On peut inoculer le virus gonorrhoïque dans des ulcères produits artificiellement ; ils nous offriront, dans leurs effets, des données nécessairement précieuses pour obtenir la connaissance de la nature de la gonorrhée, pour nous assurer de son identité ou de sa non-identité avec le virus syphilitique.





ARTICLE QUATRIÈME.

L'inoculation du virus gonorrhoïque ne produit pas de chancres.

ANDRÉE rapporte qu'un chirurgien s'inocula avec de la matière d'un écoulement gonorrhoïque, et qu'il eut un chancre. Ce fait ainsi isolé est de peu de conséquence. Il faut s'en rapporter à ce qu'a assuré un chirurgien inconnu. On ne dit point si cet ulcère exigea le traitement mercuriel, et il paraît par cette omission qu'on n'a conclu à sa nature syphilitique, que d'après sa simple apparence. Or, qui ne sait combien peu on doit s'en rapporter dans ces cas aux signes extérieurs? Nous le démontrerons par la suite. A tout prendre, un pareil fait est loin de pouvoir, je ne dis point détruire une opinion fondée sur un nombreux ensemble de faits, mais même inspirer quelques doutes sur leurs résultats.

J. Hunter nous a donné une observation d'inoculation qui est beaucoup plus détaillée, mais qui est aussi bien moins concluante. Il inocula de la matière d'un écoulement gonorrhoïque au gland et au prépuce. Des chancres se montrèrent dans les points d'insertion. Jusques là il paraît que le virus gonorrhoïque produit des chancres. Mais ces chancres se guérissent d'eux-mêmes. Voilà ce qui n'est plus de la nature des chancres, des ulcères syphilitiques.

Sans doute dans cette observation on voit de nouveaux chancres reparaître et disparaître encore d'eux-mêmes ; des symptômes en apparence vénériens se manifestent par la suite : un bubon et après sa résolution, des ulcères à la gorge, dont la guérison fut suivie de pustules. Mais ce qui devait être caractéristique, les ulcères, vrai produit de l'inoculation, ne furent pas vénériens. Le bubon peut appartenir à l'état d'irritation de l'ulcère du gland, et nous le prouverons d'après le docteur *Swediaur* ; l'ulcère de la gorge, les pustules pouvaient tenir à d'autres causes. D'ailleurs, le traitement dura trois ans ; cette suite de symptômes ne se développa que dans cet espace de temps ; comment s'assurer qu'il n'y eut pas dans cet intervalle une infection sans affection locale connue, qui produisit ces symptômes ? cet individu ne pouvait-il pas avoir eu auparavant la vérole ? le virus pouvait n'être qu'assoupi dans le corps ; un commerce suspect avait pu lui communiquer la vérole sans vice apperçu. Voilà cependant ce que *Hunter* ne nous apprend pas, ce dont il ne s'est pas seulement informé. Comment donc s'appuyer sur une pareille observation ? peut-on, d'ailleurs, beaucoup compter sur la nature syphilitique de toute les affections données comme vénériennes par de grands médecins ? Il est évident que ce point de fait est important pour apprécier l'inoculation dont nous nous occupons, et dont les résultats syphilitiques ne portent que sur la nature des suites qu'elle a offert.

Une dent est remplacée par une autre ; *Kuhn*

observe un ulcère à la bouche ; et quelque temps après une éruption à la peau en est la suite ; il regarde dès-lors l'affection comme vénérienne. Le célèbre *Lettsom*, auquel il fait part du fait, est du même avis. Cependant on arrache la dent et tout cela disparaît.

On voit par ce fait combien on était disposé à admettre facilement la nature vénérienne d'une affection, dans le temps où écrivaient ces auteurs. On voit donc aussi combien peu l'observation de *Hunter* doit paraître concluante, combien peu elle décide la question.

Bell rapporte que deux jeunes-gens tentèrent des expériences d'inoculation sur eux-mêmes. Le gland et le prépuce mouchetés avec une lancette, et ensuite frottés avec la matière de l'écoulement gonorrhoïque, se couvrirent de petits ulcères qui n'avaient point l'apparence de chancres, et qui guérirent sans mercure.

Voilà des faits positifs qui contredisent les premiers. Ils sont beaucoup plus décisifs, parce qu'il a pû s'ajouter aux inoculations d'*Andrée* et de *Hunter*, des circonstances qui ont changé la nature des ulcères, qui les ont transformés en d'autres que ceux qui devaient être la suite naturelle de l'inoculation. Dans ceux de *Bell*, la chose est plus claire, plus dégagée de doutes. Si le virus inoculé est syphilitique, dès que l'ulcère est produit, il est nécessairement vénérien. Nous ne connaissons aucune circonstance qui change la nature de l'ulcère produit par l'infection syphilitique, qui l'empêche de prendre son essence et son caractère.

Il est donc évident que toutes les fois qu'une inoculation donne des ulcères qui ne sont point syphilitiques, la matière infectante ne l'était pas ; et nous avons pour conclusion nécessaire des expériences dont parle *Bell*, que le virus gonorrhoïque, qui produit des ulcères qui ne sont pas syphilitiques, a une nature particulière et différente.

Jusques ici nous n'avons pour la production des chancres par l'inoculation gonorrhoïque que peu de faits, peu décisifs par eux-mêmes, et qui le deviennent bien moins par leur petit nombre. Dans la foule des circonstances qui peuvent compliquer les ulcères que produit l'inoculation gonorrhoïque, les rendre même vraiment vénériens, qui osera dire que deux seules observations qui n'inspireraient même aucun doute, où l'ulcère obtenu serait sûrement vénérien, pourraient fournir une solution sûre et affirmative ? Mais rien n'assure la nature syphilitique de l'ulcère produit de la première inoculation, celle d'*Andrée* ; tout prouve que celle de *Hunter* n'a point eu de résultat vénérien. La première inoculation est donc insignifiante ; la seconde est pour la non-identité.

A côté de ces observations douteuses ou même favorables, se placent des observations directes, décisives, qui prouvent que les ulcères produits par l'inoculation du virus gonorrhoïque ne sont pas syphilitiques. Il ne peut donc rester d'autre résultat à tirer, d'autre vérité à en déduire, que la nature particulière du virus gonorrhoïque, que la différence marquée, frappante, qui existe entre lui et le virus syphilitique.

A la suite de toutes ces expériences je vais en placer quelques-unes, que des circonstances favorables m'ont permis de tenter. L'ouvrage de *Bell*, trouvé sur une prise, me fut remis en 1794. Je saisis l'occasion d'un service à l'hôpital des Chiourmes pour tenter quelques essais. Je décidai quelques forçats, qui craignaient les travaux de l'arsenal, à se soumettre à des expériences qui ne pouvaient amener aucun danger, et c'est de ces expériences dont je vais actuellement rendre compte.

Plusieurs forçats avaient des gonorrhées. J'en choisis trois pour me fournir le virus nécessaire. Je les gardai plusieurs mois, et c'est pendant ce temps que de nombreuses expériences ont eu lieu.

Trois hommes, bien sains et à la force de l'âge, furent inoculés à plusieurs reprises, au gland et au prépuce. L'inoculation se faisait en plaçant sur l'incision faite avec la lancette, plusieurs fils bien trempés dans la matière gonorrhoïque. On eut toujours des ulcères légers, sans apparences chancreuses, qui guérirent facilement par les pansemens les plus simples.

Deux autres individus, qui avaient de fortes dispositions au scorbut, sans l'avoir cependant bien développé, me donnèrent des ulcères rebelles, qui résistaient à tous les moyens locaux, et, qui ne cédèrent qu'aux excitans combinés avec les acides. L'un d'eux avait des douleurs qui parcouraient le corps ; le pus de son ulcère était sanieux, les chairs fongueuses.

Quatre jeunes gens avaient eu des scrophules

bien prononcées, et il leur en restait encore une forte teinte scrophuleuse. Les ulcères furent très-opiniâtres dans trois ; dans deux, ils avaient presque tous les caractères syphilitiques, et des éruptions herpétiques se montrèrent quelque temps après. Dans ces deux là, qui avaient des obstructions dans le bas ventre, on ne put obtenir la guérison que par l'usage interne du mercure doux. Il y avait cependant certitude contre l'infection vénérienne. L'un était au Bagne depuis trois ans, et l'autre depuis deux, et ils n'avaient pas été du nombre de ceux qui étaient sortis de l'arsenal.

Un jeune homme, né de parens affligés de la goutte, et qui y paraissait très-disposé, fut inoculé dans le printemps. L'ulcère s'établit. Des temps humides le firent fort empirer ; il s'accompagnait de douleurs vagues, et de tous les dérangemens qui dépendent de la faiblesse des organes digestifs. Il résista à tous les remèdes. La chaleur qui survint en procura la guérison en très-peu de temps.

Un homme de 50 ans, sujet aux hémorroïdes, les avait vu successivement disparaître. C'est dans ce moment que l'inoculation eut lieu. L'ulcère prit toute l'apparence vénérienne : il ne se guérit que par le retour du flux hémorroïdal.

Sur six individus d'une constitution faible, irritable, cacochime, il y eut des ulcères opiniâtres dans quatre, accompagnés même de dartres et de douleurs dans deux. Ces ulcères opiniâtres, accompagnés ou non de dartres et de douleurs, ne

cédèrent qu'après un long usage de fortifians internes. Les deux autres guérirent avec facilité, et à l'aide des seuls pansemens.

Ces expériences ont été faites sur 17 personnes. Elles sont les plus nombreuses, et peut-être les plus attentives qu'on ait faites. Elles présentent des résultats importans. On voit que dans cinq, la guérison a été prompte, sans remèdes internes, sans que les ulcères eussent aucune apparence vénérienne. Dans les autres, on a eu des ulcères opiniâtres, dont quelques-uns avaient toutes les apparences syphilitiques, avec des symptômes généraux qui paraissaient le confirmer. Certes, on n'en avait pas autant de preuves dans les cas que j'ai cité, et on les avait regardés comme tels. Cependant tout tenait ici à des vices internes connus ; tous les ulcères ont cédés à des moyens propres à détruire ces vices, mais qui ne présentent aucune efficacité contre les symptômes de la vérole. J'aurais pu m'y tromper, si je n'avais d'avance choisi mes individus, et bien reconnu leur état pathologique. Les scrophuleux avec obstruction du bas ventre, auraient sur-tout pu induire en erreur. Là, symptômes de l'ulcère, dartres à la peau, usage heureux et seul efficace du mercure, que de raisons d'admettre l'existence du virus syphilitique, si la maladie n'eut été auparavant constatée ; si elle fut survenue en même-temps ou peu après ; si d'autres malades, avec les mêmes affections, sans ulcères ni symptômes vénériens, n'eussent éprouvé le même bon effet de ce traitement.

Mes expériences sont la preuve que les ulcères, qui sont le produit de l'inoculation du virus gonorrhoïque, ne sont pas syphilitiques, et elles signalent en même-temps, des sources d'erreur qui peuvent rendre très-peu concluantes ces expériences qui paraissent si simples, si décisives; elles montrent combien de circonstances peuvent changer la nature des ulcères, la masquer, et cela à un degré très-considérable, très-propre à en imposer à des esprits inattentifs, et qui ne prévoyent pas ces cas de complication.

D'autres expériences ont été tentées à Philadelphie, et je vais les rapporter.

Je fus inoculé au bras droit, dit le docteur *Tongue*, à qui nous les devons, par le docteur *Barton*, avec de la matière d'une gonorrhée, bien reconnue virulente. Il n'en résulta pas même de l'inflammation.

Mon condisciple M.r *Rowan*, fut inoculé au bras droit, avec la même matière. Il n'y eut pas non plus d'inflammation.

Même résultat sur mon ami M.r *Thompson*, sur un domestique.

L'inoculation renouvellée, et avec de la nouvelle matière gonorrhoïque fraîche, trois semaines après, sur l'avant-bras de M.r *Tongue*, et deux semaines après au même endroit sur M.r *Rowan*, ne donna pas davantage ni chancre, ni inflammation.

Deux morceaux de charpie bien trempés dans de la matière gonorrhoïque fraiche, de la virulence de laquelle on s'était entièrement assuré, furent

furent appliqués derrière le gland, sous le prépuce, et y restèrent deux jours et demi. Il ne survint ni chancre, ni inflammation.

On inocula de la matière gonorrhoïque fraiche, de la virulence de laquelle on s'était bien assuré, sur le gland et le prépuce d'un jeune homme sain. On n'obtint pas d'autres résultats.

Ces expériences du docteur *Tongue* sont précises. L'inoculation de la matière gonorrhoïque, bien loin de produire de chancre, n'a pas même amené d'inflammation. Cependant l'introduction de cette matière dans le tissu cellulaire, au milieu de ce réseau absorbant qui y est si abondant, la mettait dans la position la plus favorable à son action, la plaçait exactement dans le cas de l'insertion variolique.

Mais peut-être pourrait-on objecter que ce n'est point là le mode ordinaire de transmission de la syphilis, et que c'est ce qui a fait manquer la transmission et ses effets.

D'abord nous savons qu'une écorchure, une incision favorisent singulièrement l'action du virus vénérien, et nous en présentons nous-mêmes de nombreuses preuves dans cet écrit. Mais nous avons là-dessus, et par le même procédé, des expériences décisives du docteur *Tongue*.

Il inocula son condisciple Mr. *Wotton* au bras droit, avec de la matière syphilitique qu'on avait prise sur un chancre une heure auparavant. La partie s'enflamma graduellement, et un chancre complet fut formé dans l'espace de quatre jours. On peut d'ailleurs voir, *page* 88, des expérien-

ces précises du même docteur *Tongue*, où la matière syphilitique, à laquelle on ajoutait quantité égale de solution de gomme arabique, de suc gastrique, des solutions de sulfate de cuivre, ou de sulfate de fer, n'en a pas moins produit des chancres dans son inoculation.

Le docteur *Harrison* a fait également des inoculations avec la matière des chancres, et un ulcère et des symptômes syphilitiques en furent l'effet.

Il est donc prouvé par ces faits, que si l'inoculation de la matière gonorrhoïque ne produit point de chancres et même d'inflammation, c'est à sa seule nature qu'on doit l'attribuer; et cela est d'autant mieux hors de doute, que nous avons vu dans mes expériences, malgré les précautions prises pour mettre en contact beaucoup de cette matière, et pour amener sûrement l'inflammation, que la production des chancres lui a toujours été étrangère.

J'ajoûterai encore à tout ces faits, ceux que m'a fourni un médecin justement célèbre, et dont l'obligeance égale les rares talens, mon ami le docteur *Valentin*. Dans sa jeunesse, il a souvent tenté d'inoculer la gonorrhée dans l'urèthre, avec des bourdonnets ou des bougies trempés dans la matière gonorrhoïque. Des coupures ou écorchures qu'il avait au bout des doigts, étaient recouvertes de cette matière, et auraient dû produire de vraies inoculations par ces solutions de continuité. Cependant jamais il n'a vu en résulter aucun inconvénient. Une fois il ouvrit la veine honteuse externe sur la verge d'un homme qui avait une

chaude-pisse cordée , avec une lancette couverte de matière gonorrhoïque ; la saignée n'eut aucune suite , et la petite plaie se ferma. Il a encore vu plusieurs élèves chirurgiens s'inoculer par inadvertance , et deux à dessein , la matière de la gonorrhée , sans qu'il en soit rien résulté.

Tous les faits sont jusques ici contre l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique. Ils sont nombreux , variés , et paraissent devoir entraîner une conviction entière. Nous ne nous en tiendrons néanmoins pas là. Quelques circonstances, qui peuvent faire varier l'action du virus qui produit la gonorrhée, et lui donner une action propre , lors même que ce serait le virus syphilitique pur, ont été signalées ; on les a présentées avec confiance comme expliquant facilement la différence des effets, quoique la cause fut la même. Nous ne saurions donc admettre comme résultat certain celui qui est ressorti jusques à présent d'une analyse exacte et rigoureuse, sans nous être occupés de ces circonstances , sans avoir pesé leur valeur , dans un examen fait avec soin.

Notre marche peut paraître longue, trainante , mais c'est celle de la vraie analyse de celle qui arrive sûrement à la vérité. Des objets de curiosité ont pu donner lieu aux *Spallanzani* , aux *Fontana*, aux *Bonnet* , de publier de grands ouvrages que l'ami des sciences naturelles lit , dévore avec tant de plaisir, et, dans des objets si utiles, si intéressans pour l'humanité entière , nous craindrions des longueurs, de l'ennui ! rien n'est long que ce qui renferme des digressions inutiles ; rien

n'est ennuyeux que ce qui n'offre pas l'ensemble des faits ; qui, après une lecture, une méditation prolongées et attentives, laisse le sujet sans la solution qu'il devait présenter. L'ami de la vérité ne rencontre ces défauts que dans ces ouvrages superficiels, où tout est effleuré, et rien approfondi ; où des lieux communs, des raisonnemens oiseux remplacent les faits ; où des observations isolées ou mal faites occupent la place de l'ensemble des faits, de la connaissance entière et approfondie du sujet, et conduisent à l'erreur, au lieu de porter la lumière et la clarté sur l'objet des recherches. Pourquoi tant de monographies, tant de dissertations particulières, dont les bibliothèques médicales sont vraiment encombrées, laissent-elles cependant encore tant de sujets intacts, à retraiter dans l'art de guérir ? C'est que leurs auteurs partirent des données erronées dont je parle ; c'est qu'elles ne présentent que l'application des fausses méthodes que je signale. Quels que soient les progrès futurs des sciences naturelles, ce qu'ont fait les *Fontana*, les *Spallanzani*, les *Bonnet*, les *Lavoisier*, restera pour la science, sera toujours également précieux. L'observation, les expériences sont toujours utiles. Ce sont des faits ; et des faits bien vus épargnent toujours de nouvelles recherches, lèvent toujours un coin du voile épais qui couvre la nature à nos faibles yeux. Si on avait suivi leur méthode dans la médecine, que de questions seraient éclaircies, que d'erreurs au moins auraient été évitées ! Tous ces ouvrages, la plupart seulement

curieux pour celui qui veut connaître l'histoire des écarts de l'esprit humain, seraient de riches archives où le génie puiserait des faits nombreux, des déductions bien faites, et au lieu de se traîner à la recherche des premiers, à l'établissement des secondes, il n'aurait qu'à se livrer à son vol audacieux et élevé, et appercevant facilement l'ensemble de tous ses matériaux, déjà d'avance bien disposés, il ferait pour la médecine ce que *Newton* fit pour l'Astronomie, *Berthollet* pour la Chimie. Nous aurions une vraie science au lieu de cet amas de faits mal vus, de déductions fausses ou incomplettes, qui forment encore une trop grande partie de la science où la clarté, la précision, l'étendue des connaissances sont le plus nécessaires, que dis-je, le plus indispensables.

C'est un ensemble complet et expérimental que j'ai le désir d'offrir sur la question que je traite. Il est donc nécessaire de suivre la marche mesurée, progressive, analytique que je me suis tracée. Les bons esprits trouveront, sans doute, que loin de m'y être trop livré, je serai peut-être, par défaut de connaissances, ou de suffisantes réflexions, trop court, trop incomplet dans plusieurs de ses parties.

Mais revenons à notre sujet ; on a cherché a expliquer la différence incontestable des effets des causes productrices de la gonorrhée et de la syphilis, en avançant deux faits, qui, s'ils étaient vrais, en donneraient en effet une explication entière et satisfaisante, et rangeraient la gonorrhée et toutes ses suites dans le domaine de la vérole.

On a dit : le virus syphilitique agit sur des surfaces différentes dans la gonorrhée et le chancre ; la différence des effets tient à celle du lieu de l'action. Chaque partie a des fonctions particulières dans l'état de santé, des dérangemens également particuliers, par conséquent, dans la maladie. L'irritant appliqué sur un point produit le phlegmon, sur l'autre l'érysipèle ; sur la membrane pituitaire un flux abondant, sur la peau rougeur et sécheresse. Dès qu'on admet que la gonorrhée existe dans l'urèthre, le chancre par-tout ailleurs, il est évident que de nombreuses différences les sépareront, sans qu'ils cessent pour cela d'appartenir à la même cause, à la même maladie. D'ailleurs, a t-on ajouté, dans l'urèthre le virus syphilitique produit, par son irritation même, un flux de mucus ; il est donc combiné, délayé avec lui ; l'urine vient continuellement le délayer encore et l'expulser ; comment ne pas concevoir dès-lors que le virus ainsi affaibli ne saurait plus avoir le même effet, les mêmes suites. Ainsi, en bien appréciant les faits, en pesant toutes leurs circonstances, on arrive à des résultats précis, différens de ceux qu'on aurait donné d'après une première vue.

On voit que ces raisonnemens, au moins en apparence, sont forts, et doivent nécessairement nous empêcher de tirer aucun résultat assuré des faits précédens, avant de les avoir examinés avec soin. C'est ce que nous allons faire dans les articles suivans.



ARTICLE CINQUIÈME.

La gonorrhée produit la gonorrhée, même lorsque son virus est appliqué à toute autre surface muqueuse que l'urèthre.

Nous voyons assez fréquemment le virus gonorrhoïque affecter le gland et le prépuce. Quels sont alors ses effets? le gland, le prépuce deviennent rouges et enflammés; une matière jaune et fétide sort de toute leur surface; souvent il n'y a alors aucune ulcération, et on voit la matière sortir d'une foule de petits points en pressant ces parties, absolument de même que cela a lieu en pressant une membrane muqueuse enflammée, de même que cela arriverait pour l'inflammation de l'urèthre qui constitue la gonorrhée. Cette inflammation, cet écoulement ressemblent tellement à ceux de la gonorrhée, qu'on a donné à cette affection le nom de gonorrhée fausse. Voilà une gonorrhée qui ne diffère de l'ordinaire que par le siège de l'inflammation; produite comme elle, elle présente les mêmes phénomènes. Quelques jours après un coït impur, on a un sentiment de chaleur sur tout le prépuce et le gland, sentiment qui prouve une exaltation de sensibilité qui donnerait la cuisson des gonorrhées commençantes, si l'urine passait sur ces parties, comme elle passe sur la membrane enflammée de l'urèthre. L'écoulement

ressemble si parfaitement à celui de la gonorrhée ; qu'ordinairement le malade reste quelque-temps à découvrir qu'il n'est pas uréthral. Comme dans la gonorrhée, sa quantité est quelquefois vraiment surprenante, parce que, comme dans elle, l'inflammation est fort étendue, à raison des nombreux réplis que forme le prépuce.

Tout est donc parfaitement semblable dans l'une et dans l'autre gonorrhée. Celle du gland, du prépuce se prononcent avec l'écoulement de l'urèthre, mais le plus souvent sans lui. Ici on ne peut aucunement méconnaître, personne ne conteste la nature gonorrhoïque de cette affection. Elle prouve cependant invinciblement que la gonorrhée attaque d'autres surfaces que celle de l'urèthre, que ce n'est point, par conséquent, par la nature propre de la membrane muqueuse de l'urèthre, que les différences du virus gonorrhoïque et syphilitique peuvent s'établir.

Au reste, pour s'assurer de la nature non syphilitique, purement gonorrhoïdale de cette affection du gland et du prépuce, il suffit d'examiner le mode de traitement le plus convenable. Mes propres observations, confirmatives de celles de *Benjamin Bell*, démontrent que l'écoulement de la fausse gonorrhée est plus facilement guéri par les moyens locaux que par le mercure ou d'autres médicamens internes ; il résiste rarement aux lotions astringentes. Disparaissant par les mêmes moyens que la gonorrhée, résistant à ceux qui guérissent la syphilis, il est donc gonorrhoïdal, il ne saurait être syphilitique.

Chez les femmes les parties affectées dans la gonorrhée varient davantage. Cette affection est cependant la même lorsqu'elle affecte la membrane muqueuse du vagin, le clitoris à l'entour de l'orifice de l'urèthre, l'urèthre lui-même, les nymphes, la commissure inférieure des grandes lèvres, le raphé. Ce n'est donc point la membrane de l'urèthre, rarement affectée dans la femme, qui modifie le virus syphilitique, qui le rend gonorrhoïdal. Celui-ci, quelque part qu'il agisse sur des membranes muqueuses, a toujours le même effet, et certes, dans les parties que la gonorrhée affecte plus spécialement dans la femme, on en compte beaucoup dont les membranes sont absolument identiques avec celles du gland et du prépuce, et qui sont très-souvent le siège des chancres.

Ce n'est donc point la nature des membranes muqueuses qui donne lieu spécialement à la gonorrhée. Si dans l'homme l'urèthre est plus souvent affecté, c'est parce que dans lui seul le virus gonorrhoïdal séjourne assez long-temps pour y produire son effet. Voilà la seule raison qu'on puisse déduire de ces faits. En effet, l'urèthre chez la femme est plus large que dans l'homme. Il peut plus facilement recevoir le virus. Il est cependant rarement affecté. Mais chez la femme les autres parties sont plus facilement, plus long-temps en contact avec le virus gonorrhoïdal de l'homme qui le communique dans le coït ; elles sont aussi plus fréquemment infectées. Ces faits, ces considérations qui s'en déduisent si naturellement démontrent que la partie la plus souvent

affectée de gonorrhée, est celle qui peut plus facilement, plus long-temps rester en contact avec le virus gonorrhoïque. Toute autre explication trouve sa réfutation dans les mêmes faits qui établissent celle que nous adoptons. Il est même une observation directe qui le prouve sans réplique. *Astruc* rapporte qu'une jeune fille de Mans fut violée, mais que son vagin trop étroit borna l'action à la vulve. Un flux virulent s'établit de la seule surface de la vulve. Pour s'en assurer il la fit bien essuyer, et il vit qu'en pressant doucement les grandes lèvres, l'humeur suintait goutte à goutte de sa surface même. Ici, si la verge eut pénétré plus avant, le virus gonorrhoïque, en contact plus profondément avec d'autres parties, aurait donné la gonorrhée ordinaire. Mais elle ne peut pénétrer ; le virus gonorrhoïque ne fut en contact qu'avec les grandes lèvres ; les grandes lèvres seules furent infectées, et devinrent le siège de la gonorrhée.

Toutes les membranes muqueuses des parties génitales peuvent donc également être le siège de la gonorrhée. La distinction que fait *Hunter* des membranes, dont la nature différente devient, suivant lui, la cause que le virus syphilitique se prononce comme gonorrhée ou comme chancre, est fausse et démentie par les faits. Si un point est plutôt affecté qu'un autre dans la gonorrhée, c'est que l'action de son virus exige du séjour, et les parties où il reste quelque temps sont seules susceptibles de l'éprouver.

Au reste, on peut porter le virus gonorrhoïque

sur d'autres membranes muqueuses que celles des parties génitales. Là, on peut encore s'assurer de son action, et d'autant mieux que les chancres syphilitiques se prononcent facilement sur plusieurs d'entre-elles. Voyons s'il y a des faits de cette espèce, et ce qu'ils pourront nous apprendre sur la question qui nous occupe.

Un jeune homme, qui avait une gonorrhée, est obligé de porter quelques instans son mouchoir aux parties génitales, pour éviter que sa chemise ne soit tâchée. Il place par mégarde ce mouchoir dans sa poche, et s'en sert comme auparavant pour se moucher; il éprouve un écoulement subit par le nez, absolument semblable à celui de sa gonorrhée. *Duncan.*

Hecker a vu que le doigt, enduit de matière gonorrhoïque, et porté de suite à l'œil ou au nez, produit un écoulement virulent de ces parties, et souvent d'une manière violente. Le docteur *Swediaur* a fait la même observation.

La matière gonorrhoïque, portée sur d'autres membranes muqueuses, y produit constamment son effet, la gonorrhée. La différence de ces membranes n'en apporte aucune dans la production du même effet, et il n'est pas inutile d'observer que dans le nez, par exemple, les ulcères vénériens se forment si facilement, qu'on en a depuis long-temps conclu que cette préférence supposait une grande affinité pour le virus vénérien, et que dès-lors, si le virus gonorrhoïque était syphilitique, il devrait sur-tout le montrer dans son action sur cette partie.

L'examen attentif des faits prouve donc invin-

ciblement que la différence des membranes muqueuses n'en apporte aucune dans l'action du virus gonorrhoïque. On ne saurait donc s'appuyer sur la différence des surfaces pour arriver à un changement, à une modification du virus syphilitique. Cette supposition, qui n'est étayée que du fait en litige, n'infirmait sans doute pas la conséquence que nous avions tirée de faits précis. Sans doute la circonstance majeure qui nous fait voir le virus syphilitique obtenant les mêmes effets, suivant la même marche, appliqué sur la peau, comme lorsqu'il agit sur la membrane muqueuse du gland, du prépuce, sur quelque point que se soit enfin, donnait déjà la preuve du peu de valeur de l'objection. Mais une erreur, lorsqu'elle est ancienne, générale, appuyée du suffrage de grands noms prend les apparences, quelquefois la force de la vérité auprès de la tourbe imitatrice, et exige toujours de l'ami de l'humanité une réfutation sérieuse et complète. N'oublions donc rien de ce qui peut contribuer à établir une vérité importante. Prévoyons qu'on pourrait encore nous dire que si le virus gonorrhoïque ne produit point d'ulcères, c'est parce qu'il n'agit que sur des surfaces muqueuses, où ils se forment difficilement. Sans doute nous avons déjà prouvé la fausseté de cette assertion en montrant la gonorrhée sur les points où les chancres se montrent le plus souvent. Mais ôtons toute apparence de vraisemblance à cette objection, en examinant de plus près cette question, et particulièrement ce qui se passe dans l'urèthre même et le vagin, lieux où la gonorrhée a son siège le plus habituel.



ARTICLE SIXIÈME.

Si le virus gonorrhoïque ne produit pas d'ulcères ; ce n'est point parce qu'il agit sur des surfaces muqueuses et sécrétoires.

Le virus gonorrhoïque est-il susceptible de produire des ulcérations, et notamment dans l'urèthre ? alors il est clair que si ce n'est point son action ordinaire, c'est parce que sa nature est différente de celle du virus syphilitique, dont l'action locale est toujours ulcérante, et sur-tout il en ressort évidemment que ces surfaces qu'il ulcère, ne modifient pas sa nature de manière à le priver de cet effet ; que c'est son essence même, son essence seule, qui fait le plus souvent borner son action à l'inflammation.

Le fait de l'ulcération de l'urèthre a été généralement admis, comme une cause constante et universelle de la gonorrhée. Nous avons vu dans un des articles précédens combien cette opinion était erronée. Mais nous avons laissé établi en même-temps que la gonorrhée s'accompagne quelquefois d'ulcères dans l'urèthre. Le fait de la possibilité de l'ulcération de l'urèthre par la gonorrhée est donc déjà suffisamment établi. Ajoutons seulement à cet égard un témoignage bien précis d'un adversaire très-ardent de l'opinion que j'ai été obligé d'embrasser jusqu'à présent.

Dans ma pratique particulière, j'ai rencontré de temps en temps la gonorrhée ordinaire accompagnée de chancres dans l'urèthre; et quand son orifice était naturellement large, je les ai quelquefois vus distinctement un peu en-dedans et à l'extrémité de ce canal. *Whately.*

Point de doute donc sur l'existence des ulcères dans l'urèthre avec la gonorrhée. Il est vrai que cette simultanéité n'est point une preuve de causalité; qu'il faut d'autres faits pour rapporter ces ulcères à la gonorrhée. Mais si nous parvenons à montrer des ulcères produits par le virus gonorrhoïque sur d'autres points où nous pouvons suivre son action, en voir de nos propres yeux les effets, il sera bien naturel d'en conclure; qu'au moins quelques-uns des ulcères qui accompagnent la gonorrhée, proviendront de son action sur une membrane muqueuse, que l'observation et la plus forte analogie obligent à ne point regarder comme ayant le privilège exclusif de ne pouvoir point être ulcérée.

Le docteur *Swediaur* a vu la fausse bleonorrhagie produire des ulcérations, et *Whately* l'a observée accompagnée d'ulcères larges et profonds, occupant le prépuce et le gland, avec beaucoup d'inflammation et de dureté. *Clossius* a remarqué que la malpropreté, avec un long prépuce, et l'âcreté de l'écoulement gonorrhoïque produisent quelquefois de légères excoriations de la peau du gland, d'où résultent de petits ulcères plus ou moins douloureux, quelquefois saignans, avec inflammation du gland et du prépuce. Enfin, *Bell* observe que les glandes muqueuses peuvent aussi s'enflammer dans

la gonorrhée des femmes, et que les petits abcès qui suivent occupent les grandes lèvres et le vagin.

L'écoulement gonorrhoïque peut donc ulcérer les parties même que la gonorrhée n'attaque pas ordinairement. La conclusion pour la causalité des ulcères qui l'accompagnent quelquefois est donc naturelle et forcée. L'urèthre peut être ulcéré par la gonorrhée, car l'écoulement gonorrhoïque peut ulcérer toutes les parties de la génération que le virus syphilitique affecte. S'il n'ulcère pas plus souvent l'urèthre, ni ces parties, ce n'est donc point parce qu'il ne le peut pas; c'est seulement parce qu'il n'est pas de son action ordinaire de le faire; c'est là une grande preuve de la différence de ces deux virus.

Comment a-t-on pu d'ailleurs attribuer la faculté de diminuer l'action ulcérante du virus syphilitique, aux surfaces précisément qui s'ulcèrent le plus fréquemment par son action? Le docteur *Capuron* nous apprend que le plus souvent les chancres chez l'homme, sont à l'intérieur du prépuce; le docteur *Swediaur* que les ulcères syphilitiques primitifs paraissent communément au frein, ou à côté du frein, derrière ou sur la couronne du gland, ou sur la surface interne du prépuce; qu'ils sont moins communs sur le gland, et encore plus rares sur la surface de la verge, sur le scrotum, etc. Pour peu qu'on ait vu de maladies vénériennes on ne peut que souscrire à ces observations. Or, quel est l'ordre que suit la fréquence de l'ulcération syphylitique? précisément l'inverse de celle de la dégradation de la surface muqueuse et sécrétoire. Plus

la surface est l'une ou l'autre, plus les chancres y sont communs. Même ordre, même succession dans la femme. Donc les membranes muqueuses et sécrétoires, loin de modifier le virus syphilitique, de lui enlever la faculté d'ulcérer, de la remplacer par celle d'enflammer, sont celles précisément qui leur permettent d'obtenir plus facilement, plus communément cet effet; donc l'objection bâsée sur cette fausse donnée n'a, ne peut avoir aucune valeur pour peu qu'on l'examine.

L'observation du célèbre *Swediaur*, que la gonorrhée donne plus souvent lieu à la vérole chez les femmes, aurait déjà dû conduire à cette conclusion. Sans doute, comme nous le montrerons, la gonorrhée ne donne pas plus la vérole aux femmes qu'aux hommes; sans doute c'est aux chancres, quelquefois profonds chez la femme, et hors de la portée de nos regards, qu'on doit attribuer l'effet que le docteur *Swediaur* attribue à la gonorrhée; mais la disposition des parties, qui permet à l'inflammation de s'étendre, de multiplier les points d'irritation, de n'être intense nulle part par cette extension même, disposition qui fait que la gonorrhée est ordinairement moins violente chez la femme, serait certainement un obstacle à la production de l'ulcération. Or, il est de fait que les chancres se développent plus facilement chez la femme, et la nature muqueuse et sécrétoire des parties qu'ils y affectent, en donnant la raison de leur fréquence, détruit en même-temps l'opinion que je combats.

Et certes cette fréquence en France, où la pro-
prete

preté est assez commune, devient nécessairement très-concluante. Les femmes publiques, se lavent presque toutes après le coït, ce que ne font pas les hommes. Le virus est donc souvent enlevé, et la proportion devrait être fort différente, si la nature muqueuse des parties ne compensait cet avantage.

L'observation montre, d'ailleurs, que les surfaces muqueuses ressentent plus vivement l'action du virus. L'on sait qu'à la Chine l'inoculation de la petite vérole se fait en insérant dans le nez une tente de coton impregnée de la matière des pustules. *Butini* rapporte qu'on tenta cette méthode en Angleterre en 1721, sur une fille condamnée à mort. Elle fut plus malade que tous les inoculés par la voie ordinaire, et cette pratique fut jugée dangereuse. Ici l'action de la surface muqueuse renforça celle du virus, et c'est précisément le contraire qu'on suppose sans preuve pour la surface uréthrale. *

Enfin, nous prouverons bientôt que des chancres vraiment syphilitiques existent dans l'urèthre sans gonorrhée. L'urèthre éprouve donc l'action du virus vénérien qui parvient jusqu'à lui ; il s'ulcère comme les autres parties ; il ne modifie aucunement ce virus, et n'en change point la nature. Ce

---

* Je raisonne dans ce paragraphe d'après l'opinion commune, qui attribue à la peau et aux surfaces muqueuses la faculté d'absorber le virus variolique. Je suis loin d'adopter cette opinion que je crois erronée, et dont je démontrerai la fausseté dans un autre ouvrage. Mais lorsqu'on n'a ni la place, ni l'occasion de développer sa manière de voir, il faut bien raisonner d'après celle qui est généralement admise.

fait est précis, incontestable, et ces conclusions, ces déductions directes ne le sont dès-lors pas moins. La question en reçoit une solution que rien ne saurait renverser, ni atténuer.

Au reste, supposons que les parties puissent modifier le virus syphilitique, cette modification aura donc déjà existé dans l'individu qui l'a communiqué, et alors qu'aura-t-on gagné à cette supposition? n'est-il pas évident que ce virus modifié, différent du syphilitique par le fait même de la contagion, sera *sui generis*, sera à part, aura des effets particuliers? et qu'est-ce donc que nous cherchons à prouver?

Arrêtons-nous ici. La supposition que nous combattions aurait été détruite par une seule des considérations, des réunions de faits que nous venons de présenter en si grand nombre. Mais, au moins, nous pourrons la regarder comme complettement démontrée fausse. Nous pouvons donc passer à la principale considération que l'on fait valoir pour admettre que le virus gonorrhoïque est identique avec le syphilitique.



ARTICLE SEPTIÈME.

Si le virus gonorrhoïque ne produit pas de chancres, ce n'est point parce qu'il est trop délayé, et qu'il n'a pas assez d'âcreté.

Nous avons déjà rapporté un fait fort influant pour la solution cherchée. Dans la Chine la vérole est incontestablement accompagnée de moins d'intensité dans les symptômes qu'en Europe, et sa guérison s'obtient par des moyens plus doux, bien moins puissans que ceux que nous sommes obligés d'employer, même dans les cas les plus légers. Le virus syphilitique y est donc plus doux, beaucoup moins âcre. Si la gonorrhée était le produit de cette diminution d'action du virus syphilitique, elle serait nécessairement un de ses symptômes les plus fréquents dans ce vaste pays; on l'observerait beaucoup plus souvent que parmi nous. Cette conséquence est incontestable; elle dérive bien nécessairement de la nature de la supposition. Mais si l'expérience prouve que la gonorrhée n'existe pas dans la Chine avec cette circonstance qu'on regarde comme décisive, ne devient-il pas évident que la présence de la gonorrhée tient à d'autres causes, que la douceur, le peu d'âcreté du virus syphilitique n'entrent pour rien dans sa production?

Si l'on me dit que dans l'urèthre, où le virus

syphilitique pénètre, l'urine le lave, le délaye; l'enlève, l'empêche d'obtenir son effet naturel d'ulcération, le borne à celui d'enflammer; la réponse se présente de suite et péremptoire, en ce que cette action de l'urine doit aussi avoir lieu dans la petite goutte gonorrhoïque qui amène seulement une faible gonorrhée ; et cependant cette goutte est contagieuse, donne la gonorrhée, quoique, dans l'hypothèse admise, cette goutte soit déjà du virus syphilitique délayé, et que dès-lors elle puise encore plus facilement admettre l'action de l'urine, et n'ait besoin que d'une plus légère mixtion, d'une proportion inférieure de ce liquide excrémentiel, pour voir enrayer, détruire son effet par une cause qu'on suppose suffisante pour empêcher l'action d'une bien plus forte cause. D'ailleurs, lorsque le prépuce est fort long, et très-étroit à son orifice, et que l'urine le lave ainsi que le gland dans son évacuation, voit-on que les chancres soient plus rares? Au contraire, cette disposition est la plus favorable à leur production. Cette action de l'urine est donc insuffisante pour expliquer l'effet de la production prétendue de la gonorrhée par le virus syphilitique délayé par elle.

Une observation constante nous prouve que la moindre quantité de virus gonorrhoïque peut donner la gonorrhée. Ecoutons là-dessus un adversaire de l'opinion que j'établis; quand la gonorrhée est si légère qu'on peut seulement appercevoir l'écoulement le matin avant la sortie des urines, en pressant la tête du gland, elle est aussi contagieuse que si l'inflammation de la partie était considérable,

et la sécrétion de la matière purulente abondante. *Whately*. Cette circonstance n'est pas particulière à la gonorrhée, elle appartient aussi à la plûpart des virus. Des ulcères qu'on n'apperçoit pas, qui ne donnent aucune incommodité, suivant l'observation de *Trotter*, de *Frank*, le père, de *Clossius*, etc, ne sont pas moins syphilitiques, ne donnent pas moins la vérole. Le virus de la petite vérole, inoculé à la moindre quantité, procure cette maladie. *Goetz* ne manque pas d'observer que plusieurs piqûres ne l'amènent pas mieux qu'une. Délayé dans l'eau, le virus de la petite vérole communique également la maladie. Enfin, le hasard a procuré une observation absolument décisive et concluante sur le virus gonorrhoïque lui-même ; *Jessé Foot* a vu l'urine, rendue demi heure après un coït impur, produire un flux gonorrhoïdal sur les yeux qui en furent lavés. Là le virus étoit certainement bien délayé ; la contagion ne s'en propagea pas moins.

Plusieurs virus, parmi lesquels il faut compter le gonorrhoïque, communiquent la maladie avec les moindres quantités. Il ne peut donc s'agir de différences aussi essentielles, aussi marquantes dans les effets du même virus, par la seule différence de sa force. Dans l'opinion contraire, il faudrait admettre la gonorrhée quand le chancre serait petit, la matière fournie peu abondante ; le chancre ne serait communiqué, dans les circonstances ordinaires, que lorsqu'il serait considérable, et sa suppuration copieuse. Qui ne voit que les faits sont formellement contraires à cette supposition ? le moindre chancre produit aussi bien, aussi cons-

tamment un autre chancre que celui qui a les plus grandes dimensions. D'ailleurs la gonorrhée dont l'écoulement est copieux et très âcre ne produirait plus une gonorrhée ; un chancre serait son résultat nécessaire ; et les faits cependant montrent, article premier, qu'elle amène toujours, et uniquement une autre gonorrhée.

Dans la même affection, lorsque l'effet d'infection n'est pas douteux, voyons-nous la plus grande force du virus infectant en produire une plus intense sur la personne infectée? Les inoculateurs savent bien qu'une petite vérole très bénigne, bornée à un très-petit nombre de boutons, donne quelquefois une petitevérole confluente. Un chancre très - borné procure souvent une affection vénérienne très-forte. La gonorrhée offre les mêmes suites : ainsi *Bell* parle de trois libertins qui virent une femme publique avec un quatrième qui vivait sagement ; trois fortes gonorrhées furent le partage des premiers ; le dernier n'en prit qu'une légère. Qui n'a pas vu se répéter la même observation ? Le virus qui infecte en plus ou moins grande quantité, avec une force plus ou moins considérable, ne produit donc que le même effet. C'est seulement la disposition qui le lui fait obtenir plus ou moins considérable. Ce n'est donc point la quantité, la force du virus qui augmentent son action, qui lui font produire une maladie différente : lorsqu'elles ne peuvent pas même amener un changement sur l'intensité, comment pourraient-elles en changer la nature ? Comment concevoir d'après ces faits un changement qui serait unique, qu'aucun autre virus

ne nous offre ? C'est la disposition du malade qui fait produire à un virus une maladie plus ou moins intense, et cette circonstance essentielle prouve précisément que la constance de la gonorrhée à produire la gonorrhée, avec l'infinie variété de dispositions qu'il nous est facile de concevoir, qu'il nous est impossible de ne pas admettre, ne dépend, ne peut dépendre que de sa nature particulière, qui lui fait obtenir le même effet, comme les autres virus, quelles que soient les circonstances concomitantes; et il faut observer que c'est principalement la permanence d'un effet, au milieu des combinaisons qui peuvent le mieux le contrarier, qui prouve l'existence isolée, puissante de sa cause.

Il sera constaté, Art. II. du Chap. IV, que le virus vénérien refroidi, évaporé, ayant subi l'action de l'air est suffisant toujours pour produire la syphilis, au moyen d'une lancette, d'un linge, etc. qui en sont impregnés, que son contact, dans cet état, même sur la peau dure et peu absorbable des mains, peut produire non une inflammation, mais bien un ulcère syphilitique, et toujours la seule action locale ulcérante; et on pourrait admettre qu'arrivé chaud, à l'abri de l'air, avec son véhicule propre, sur l'urèthre, surface si absorbante, si facile à léser, si irritable, il n'obtiendrait pas cet effet? non, si des chancres ne se forment pas dans l'urèthre, c'est que le virus syphilitique n'y arrive pas; s'il y a seulement inflammation dans la gonorrhée, c'est que le virus qui la produit, n'a que cette action, et diffère complettement du virus syphilitique.

D'ailleurs, comment les partisans de l'opinion que ces faits détruisent ne sentent-ils pas que, dès qu'ils croyent que le virus syphilitique est trop délayé pour produire l'infection vénérienne, quoiqu'elle puisse exister neanmoins sans lésion locale, et sans que le virus soit assez fort pour ulcèrer une partie, il est évident qu'on ne sauroit concevoir une action plus forte de ce fluide, celle d'ulcérer les parties, de produire des chancres, comme ils l'admettent cependant dans certains cas de gonorrhée.

Enfin, nous avons, à cet égard, plusieurs observations précises et décisives du docteur *Tongue*. Il inocula une personne avec de la matière syphilitique pure, mêlée avec une égale quantité de solution de gomme arabique, dont la proportion était de deux gros de cette gomme sur 8 onces d'eau. Le chancre se développa à l'ordinaire.

Il attacha, pendant 24 heures, un jeune chien, en apparence d'une parfaite santé. Il obtint de son estomac une petite quantité de suc gastrique, dont il mêla une partie avec de la matière syphilitique pure. Il l'introduisit dans le bras gauche d'un jeune nègre. Le chancre fut formé dans trois jours.

Même résultat pour une expérience semblable faite sur un autre individu.

Le suc gastrique fut mêlé le plutôt possible après avoir été pris dans l'estomac.

Il inocula au bras droit d'un homme de la matière syphilitique, mêlée avec une égale portion d'une solution de sulfate de cuivre, de la proportion d'un scrupule sur un once d'eau. Le chancre eut lieu.

Dans le même temps, il inocula la même personne au bras gauche, avec de la matière syphilitique, mêlée avec une égale quantité de sulfate de fer, de la proportion d'un scrupule sur une once d'eau. Il se forma un chancre.

Dans ces expériences on voit toujours la matière syphilitique, mêlée avec une quantité égale d'un fluide, par conséquent, délayée, produire constamment le chancre. Dans les dernières, elle est même ajoutée à des médicamens, ou à des substances énergiques, et elle est cependant toujours suivie de la syphilis.

Cette discussion nous ramène donc forcément à la conclusion que la force ou la faiblesse, la douceur ou l'âcreté du virus syphilitique ne lui donnent point d'action particulière, ne le changent jamais en virus gonorrhoïque.

Mais le mucus, fluide particulier, ne pourrait-il pas, en se combinant avec le virus syphilitique, modifier son action, et lui faire obtenir les propriétés spécifiques du virus gonorrhoïque? Cette opinion ne saurait se soutenir que par l'observation qui prouverait que les surfaces muqueuses qui séparent beaucoup de mucus, sont exemptes de chancres; aussi l'a-t-on appuyée sur ce que le virus syphilitique, qui pénétrait dans l'urèthre, n'y produisait que la gonorrhée. On voit donc déjà que pour la prouver on affirme le fait en question; qu'on ne donne une solution qu'en supposant vrai précisément le fait contesté. Portons cependant nos recherches sur cette supposition qui a trouvé tant de partisans, et dans un sens moins raisonnable,

celui que nous venons de combattre ; sa réfutation augmentera les preuves de la solution précédente.

La présence du mucus, d'un liquide qui délaye, est-elle donc si propre à changer l'action du virus syphilitique? Le célèbre *Georges Fordyce* croyait précisément qu'elle favorisait son action. Il se fondait sur un fait bien clair, et qui effectivement n'admet pas d'autre explication. Les chirurgiens, les sages femmes touchent fréquemment des ulcères vénériens sans en être infectés, parce que les doigts sont des parties sèches, et dont la superficie n'est point abreuvée d'un liquide muqueux. D'ailleurs, le vagin, si muqueux, est ulcéré par le virus syphilitique; la grande quantité de mucus des grandes lèvres et des nymphes ne les en garantissent pas. La bouche, si remplie de salive, de suc muqueux, ne prend-elle pas des chancres, dans les baisers lascifs des libertins, et sur-tout chez les enfans où elle est encore plus humectée? les gencives, l'intérieur de la bouche, la langue, la voute du palais, les amygdales, le voile du palais et la luette, l'arrière bouche, le larynx, l'intérieur des paupières, le conduit auditif interne, les fosses nasales et leur cloison intermédiaire, l'entrée et l'intérieur du rectum ne sont-ils pas fréquemment le siège des chancres? Les ulcères consécutifs, qui paraissent principalement au palais, au gosier, au nez, ne prouvent-ils pas que le virus syphilitique a une affinité particulière avec le mucus, qu'il agit plus spécialement sur les surfaces muqueuses, et y développe facilement et constamment son action ulcérante? enfin, les ulcères vénériens de l'urèthre

ne démontrent-ils point, ce qu'il était facile de prévoir, que cette surface muqueuse, avec une action, une structure semblable, est également soumise à la loi générale? qui ne sait d'ailleurs, que le virus vénérien délayé avec la salive, avec le mucus de la bouche, avec le lait des mamelles, n'en donne pas moins la vérole, et exclusivement le chancre, jamais la gonorrhée?

Rien n'est donc plus opposé à l'observation que la supposition que le mêlange, le délayement par le mucus change la nature du virus syphilitique, lui donne une action, des effets particuliers: par-tout où ce virus agit, il se développe ulcération et chancre.

Mais assurons-nous davantage de la différence des virus gonorrhoïque et syphilitique; voyons les effets du gonorrhoïque lorsqu'ils sont très prononcés, très intenses; lorsque son âcreté est évidemment plus considérable que celle que développe le virus syphilitique dans beauconp de cas d'infection vénérienne. Là, on ne pourra point contester l'âcreté du virus gonorrhoïque; là, si sa nature est syphilitique, il y aura nécessairement des effets identiques, plus forts même que ceux qui accompagnent le virus vénérien lorsqu'il présente moins d'âcreté ou une moindre ulcération.

Quand la matière gonorrhoïque est âcre ou qu'elle séjourne long-temps sur le prépuce, elle l'enflamme jusqu'à produire un phymosis ou un paraphymosis. *Bell.*

Le phymosis se déclare très-facilement dans le cours des gonorrhées chez les personnes qui ont un

long prépuce, et qui ne se tiennent pas propres; le prépuce et le gland sont entamés par le mucus qui séjourne et devient âcre; le prépuce par sa texture lâche se prête avec plus de facilité à l'inflammation, ce qui rend encore plus facile ce séjour. *Clossius*.

L'irritation que produit la matière de l'écoulement gonorrhoïque est quelque fois telle que le clitoris, les nymphes et les grandes lèvres se gonflent, qu'il s'y manifeste des excoriations, ainsi qu'au périnée et sur la peau des cuisses, ce qui produit de la douleur, rend très-pénible la marche, et fait qu'on souffre en s'asséyant; quelquefois même l'inflammation arrive à un tel dégré qu'il y a fièvre symptomatique, ventre balonné, et que les vomissemens s'y ajoutent, avec une telle sensibilité de l'abdomen qu'on ne saurait y souffrir le moindre attouchement. *Vonhoven*.

La membrane interne de l'urèthre est très-exposée aux inflammations, sur-tout vers sa partie inférieure. Cette inflammation s'étend quelque fois sur toute l'étendue de ce canal. Souvent elle ne se borne point à la membrane interne; elle se prolonge à la substance du corps caverneux, et attaque aussi bien son tissu cellulaire que ses glandes. Dans ce cas, le corps caverneux se dilate, est plus vasculaire, et, par, l'épanchement de la lymphe coagulable, devient plus dur que dans l'état naturel. *Baillie*, *Sœmmering*.

La matière de la gonorrhée est donc capable d'enflammer le prépuce, le gland, le clitoris, les nymphes, les grandes lèvres, le corps caverneux,

son tissu cellulaire, ses glandes et l'urèthre, ce que souvent ne fait pas le virus syphilitique; l'inflammation par le virus gonorrhoïque peut être portée au maximum que peut atteindre l'irritation syphilitique; voilà donc des circonstances assez fréquentes, où le virus gonorrhoïque égale, surpasse l'âcreté du vénérien; ici on ne peut plus se rejetter sur sa douceur, sur son délayement, son défaut d'âcreté. Si cette qualité seule le rendait différent de l'autre; si le syphilitique ne devenait gonorrhoïque qu'en perdant son âcreté, qu'en s'adoucissant, le gonorrhoïque, devenu aussi âcre, redeviendrait syphilitique. Cependant dans ces circonstances si favorables, lorsque l'irritation est portée si loin, rarement se déclare-t-il ulcération; l'inflammation est simple, cède aux moyens indiqués pour toutes les inflammations locales sans complication de virus, ne favorise point l'absorption d'aucun virus qui ait l'apparence syphilitique, et la constitution est aussi intacte qu'auparavant. Quelle différence avec l'action du virus syphilitique? la moindre activité de celui-ci, sa moindre action irritante donne l'ulcération; plus prononcée, elle assure l'absorption, la rend prompte, et l'affection devient bientôt générale.

Le virus gonorrhoïque très âcre, agissant très-fortement sur les parties, y produisant des inflammations intenses, détermine rarement l'ulcération, jamais l'absorption syphilitique et l'affection vénérienne générale. Ce n'est donc point par l'âcreté, puisqu'elle est plus considérable là que dans la plupart des cas de syphilis, qu'il diffère du virus véné-

rien. Ses effets, même dans ses degrés extrêmes d'intensité, restent différents, et sont identiques avec ceux qui accompagnent son moindre dégré d'activité. Il y a donc incontestablement autant de différence dans la nature que dans les effets de ces deux virus.

Mais nous venons de voir que dans ces degrés de grande intensité du virus gonorrhoïque, il pouvait ulcérer les parties. Cette propriété est caractéristique du virus syphilitique; ce rapprochement pourrait favoriser l'opinion de leur identité. Cependant si ces ulcérations gonorrhoïques étaient d'une nature particulière, différente de celle que produit la syphilis, la non-identité en ressortirait d'une manière victorieuse. Il est donc important de porter un examen attentif sur cet objet.

ARTICLE HUITIÈME.

Les ulcères ou excoriations qui sont l'effet de l'action du virus gonorrhoïque ne sont aucunement syphilitiques.

Commençons par nous occuper de l'existence des ulcérations par le virus gonorrhoïque.

Foot voit la gonorrhée produire le gonflement de la verge, une excoriation et une gonorrhée du gland, et toute la surface interne du prépuce est excoriée, sans qu'il y ait même apparence de chancres.

Bell observe une excoriation de tout le gland

et de tout le prépuce, avec une suppuration si abondante qu'on la crut d'abord fournie par une forte gonorrhée. Le mercure était employé depuis plusieurs semaines sans effet ; l'état de la partie en avait même empiré. Des lotions spiritueuses et saturnines firent tout disparaître dans une semaine. Fréquemment, ajoute-t-il ailleurs, la matière de la gonorrhée est tres-âcre, et excorie le gland et le prépuce. La partie est douloureuse, il se forme une grande quantité de pus; les différences avec les chancres sont sensibles ; la guérison est facile, lors-même que l'excoriation est étendue, par de simples moyens locaux. Je n'ai jamais connu un seul fait de vérole qui y ait succédé, dit-il; j'ai vu même plusieurs cas, où le mercure avait été employé sans succès, qui ont cédé à de simples lotions astringentes.

Clossius remarque aussi que la mal-propreté, avec un long prépuce, et l'âcreté de l'écoulement gonorrhoïque, produisent quelquefois de légères excoriations de la peau du gland, d'où résultent des petits ulcères plus ou moins douloureux, quelquefois saignans, avec inflammation du gland et du prépuce. Ils se distinguent facilement, dit-il, des chancres, et n'entrainent pas à leur suite des ulcères syphilitiques. La propreté, les lotions avec de l'eau tiède, ou avec de l'eau de Goulard détruisent ces ulcères en peu de temps.

Whately assure que quelquefois la gonorrhée fausse est accompagnée d'ulcères larges et profonds, occupant le prépuce et le gland, avec beaucoup d'inflammation et de dureté.

Mais c'est sur-tout chez les femmes que ces ulcérations se manifestent. Dans la gonorrhée des femmes, dit *Bell*, la matière est quelquefois si âcre et si rongeante qu'elle excorie le clitoris, les nymphes et les grandes lèvres.... elles sont souvent obligées de rester constamment dans le lit, parce qu'elles sont incapables de marcher, de rester debout, de s'asseoir..... dans d'autres cas les excoriations s'étendent au périnée, et même aux aînes et aux cuisses, où par le défaut de propreté, j'ai vu se former des ulcères profonds et très-étendus; ces excoriations n'exigent jamais le mercure, et se guérissent facilement en lavant fréquemment la partie, et en empêchant le séjour de la matière.

L'écoulement gonorrhoïque, devenu très-âcre, produit donc des ulcérations souvent fort étendues, quelquefois profondes, sur tous les points des parties génitales que peuvent affecter les chancres, et même sur la peau des aînes et des cuisses. Ce seul fait prouve déjà, d'une part, que le virus gonorrhoïque peut devenir très-âcre, plus âcre que ne l'est ordinairement le virus syphilitique, même assez fort pour produire promptement la vérole; qu'on ne peut point, par conséquent, le distinguer de celui-ci par les seuls degrés de son âcreté; et de l'autre, qu'attaquant les mêmes parties que les chancres, les ulcérant comme lui, la différence des surfaces n'est pas ce qui les distingue essentiellement; ce qui complète les preuves de ce fait important que nous avons précédemment données. Mais ce qui est le plus concluant contre l'identité, c'est qu'on voit les mêmes ulcères, sur les mêmes

parties,

parties, avec vérole constante dans le syphilitique, avec son absence également constante dans les autres; que ces ulcères ne disparaissent, s'ils sont vénériens, que par le moyen du mercure, du moins le plus souvent, tandis qu'ils sont facilement et promptement guéris, lorsqu'ils sont produits par l'écoulement gonorrhoïdal, par des moyens simples, locaux, et qu'ils subsistent, empirent par le mercure.

La différence des suites est bien prononcée, et prouve bien la différence de nature. Lorsque le plus mince ulcère syphilitique donne sûrement la vérole, il n'y a qu'une différence totale de nature qui puisse empêcher la syphilis de suivre les circonstances les plus favorables qu'on puisse même imaginer, pour son complet et facile développement.

Pour une maladie contre laquelle nous possédons un spécifique, la subsistance, malgré son emploi, prouve nécessairement une nature différente. Sans doute la vérole résiste quelquefois au mercure, mais c'est dans ses états avancés, lorsque le vice s'est identifié, si l'on peut s'exprimer ainsi, avec nos solides mêmes, ou lorsqu'il est compliqué avec des maladies qui le rendent réfractaire; mais ici l'affection est sans complication, elle est récente, et, ainsi que nous l'apprennent *Hecker* et l'observation, la vérole se guérit facilement par le mercure quand elle est récente.

La guérison prompte par un traitement local et simple ne prouve pas moins la nature non-vénérienne des ulcérations qui sont produites par l'écoulement gonorrhoïdal. Je sais que les chancres

récens peuvent aussi se guérir par des moyens locaux, mais rarement par ceux dont nous venons de parler, mais, comme le dit *Bell*, dans le plus grand nombre de cas, la vérole en est la suite.

Je n'ignore point qu'on peut m'opposer à l'égard de la nature syphilitique de ces excoriations, de ces ulcérations, le sentiment formel d'un médecin justement célèbre. Si un malade, attaqué de la chaude-pisse, ne prend pas soin de tenir le gland et le prépuce bien propres, il lui survient très-souvent, même quelque temps après que l'écoulement est considérablement diminué, il lui survient, dis-je, des chancres ou ulcères syphilitiques, qui à la fin produisent des bubons ou d'autres symptomes véroliques, dont on ne peut raisonnablement rapporter la cause qu'à la même matière qui a produit la chaude-pisse. *Swediaur.*

Ce témoignage est précis. Un examen attentif le montrera peut-être moins concluant. Sa manière de s'exprimer prouve d'abord que Mr. *Swediaur* n'est pas trop sûr de ce fait; ces ulcères sont très-fréquens, et cependant ce n'est qu'à la fin qu'ils produisent des bubons ou d'autres symptômes véroliques; est-ce là la marche des chancres? attendent-ils à la fin pour produire des bubons, sur-tout dans l'état d'irritation? Pourquoi ce raisonnablement pour un cas fréquent qu'on a dû bien observer, dont on doit par conséquent, être sûr? nous verrons ailleurs qu'il ne compte que 50 cas de gonorrhée auxquels il ait pû attribuer la production de la vérole dans 29 ans de sa pratique, et ici la gonorrhée produit très-souvent des ulcères syphi-

litiques et la vérole. Il faut convenir que ces deux assertions sont tout-à-fait contradictoires ; qu'il faut bien que l'une soit fausse si l'autre est vraie ; et dans le choix, je ne saurais me décider que pour la nature non vénérienne des excoriations, des ulcérations produites par l'écoulement gonorrhoïdal. Je n'ai pour admettre la nature syphilitique de ces ulcères que des expressions vagues, qui montrent l'hésitation et le doute. Pour l'autre opinion, cet auteur me donne une déclaration précise et sans équivoque, qui est répétée en d'autres termes dans un autre endroit ; j'ai mon observation particulière, celle de *Tode*, de *Hales* que je pourrais ajouter aux témoignages déjà présentés. Un grand nombre d'observateurs admettent la nature non vénérienne des ulcérations produites par l'écoulement gonorrhoïdal : on compte parmi eux plusieurs médecins aussi illustres ; et d'ailleurs des observations positives sont toujours dans ce cas plus probantes que les négatives. Dans ces dernières, le préjugé aura peut-être fait employer le plus souvent le mercure ; le régime, le traitement concomitant, les forces de l'organisme auront détruit l'ulcération, ce qui aura été rapporté au mercure. Dans quelque cas où on aura admis la nature vénérienne, des circonstances d'infection particulière cachée, dont nous parlerons, en nous appuyant précisément du docteur *Swediaur*, auront compliqué ces ulcères de vérole ; le mercure aura dès-lors été évidemment utile, et la conclusion, bonne pour ces faits, aura été mal-à-propos généralisée. J'ai vu également des excoriations accompagnant celles de la gonorrhée,

au moins son flux abondant, ne céder qu'au mercure. Mais alors on voyait l'excoriation bornée, ou ne s'étendant qu'avec l'apparence ulcéreuse, qu'en prenant de la profondeur. Des informations précises sur les sujets véridiques à cet égard des hopitaux maritimes, m'ont presque toujours conduit à reconnaître évidemment la contagion syphilitique. *Bell* a fait à peu près les mêmes observations. A l'égard des expériences positives il ne saurait y avoir de bonne objection. *Hales*, *Tode*, *Foot*, *Bell*, *Clossius*, etc. ont vu, j'ai vu moi-même ces excoriations, ces ulcérations céder facilement aux moyens les plus simples, toujours sans mercure, toujours sans mauvaises suites. Tout est ici positif, sans réplique; tout porte la conviction et le caractère de la vérité. Si l'assertion du docteur *Swediaur* était vraie, existerait-il, pourrait-il exister de dissentiment sur un point de fait, pour la solution duquel le moins employé des praticiens aurait des matériaux si nombreux, si faciles à bien apprécier, si décisifs? il est, d'ailleurs, encore un fait qui prouve invinciblement la nature non vénérienne des inflammations produites par le virus gonorrhoïdal, et des ulcérations qui en sont quelquefois l'effet. On sait que les plaies faites par l'application des sangsues amènent un ulcère vraiment syphilitique, quand l'affection des parties génitales est vénérienne; c'est même ce qui fait éviter alors leur emploi. Eh bien! j'ai appliqué, d'après *Bell*, des sangsues dans ces inflammations, dans ces ulcérations accompagnées d'inflammations, et j'ai obtenu les mêmes

résultats que ce célèbre chirurgien. Comme lui je les ai trouvées fort utiles lorsqu'il y a beaucoup d'inflammation ; comme lui j'ai constamment vu que leurs morsures ne dégénèrent jamais en ulcères syphilitiques. Il s'en est convaincu par les expériences les plus variées et les plus répétées ; le nombre des miennes est assez considérable pour pouvoir confirmer ce qu'il a observé, pour porter en moi la même conviction. Les affections dans lesquelles les morsures des sangsues ne produisent point d'ulcères vénériens ne sont donc point syphilitiques, et cette expérience confirme complètement ce que l'observation indiquait déjà.

Enfin, puisque le docteur *Swediaur* admet que le virus syphilitique est trop délayé dans la gonorrhée pour produire l'infection vénérienne par absorption, comment allier cette supposition avec le fait qu'il avance des chancres produits par l'écoulement ? suivant lui un virus vénérien assez peu fort pour laisser les parties intactes, pour ne produire aucune affection locale, suffit par son absorption pour amener la vérole ; et ce virus syphilitique qui agit sur l'urèthre, sur une surface si absorbante, ne produit pourtant pas la syphilis, est trop faible pour l'amener, lors même qu'il est évidemment plus actif que l'autre, puisqu'il ulcère, puisque ces ulcères sont vénériens, sont de vrais chancres ? de deux choses l'une : ou le virus gonorrhoïque est un virus à part, et alors quelle que soit son intensité, qu'il produise ou non de l'inflammation, de l'ulcération, son absorption ne pourra amener la vérole à laquelle il est étranger ;

ou ce virus est le syphilitique, seulement affaibli, et alors, dès qu'il est assez intense pour produire des ulcérations vénériennes, et des ulcérations considérables même, dès qu'il l'est évidemment plus que le virus syphilitique dans des cas où son action est très-certaine, il doit comme lui être absorbé indépendamment, avant l'ulcération, et la vérole, contre l'opinion du docteur *Swediaur*, doit être une suite fréquente de la gonorrhée, doit, au moins, l'amener toutes les fois qu'elle peut produire de l'inflammation au prépuce, au gland, etc. On voit donc que la supposition du docteur *Swediaur* conduit à des conséquences forcées qu'il ne saurait admettre lui-même, qui sont détruites par ses propres observations; et il est également évident que les faits sur lesquels elles sont appuyées, ne peuvent aussi point être exempts d'erreurs, ou d'effets d'un préjugé qui a empêché cet excellent observateur de les bien voir, de les apprécier convenablement.

Le virus gonorrhoïque, très-actif, capable de produire des ulcérations, plus fort, plus âcre que le virus syphilitique dans des cas où ce dernier infecte évidemment, conserve une nature particulière, reste isolé, ne montre aucunement les suites, les effets du virus syphilitique; il est donc d'une nature spéciale et différente. Nous avons cependant dans ces cas les mêmes effets locaux, plus intenses même pour le gonorrhoïdal, et une ulcération commune. Il serait difficile d'imaginer une position, des expériences plus décisives, plus propres à porter la démonstration dans la solution de la question.

D'une part, un seul observateur voit dans les ulcérations produites par l'écoulement de la gonorrhée des ulcères vénériens; mais ses expressions sont vagues : elles tendent à annuller sa propre assertion; d'autres observations authentiques, clairement et précisément exprimées du même auteur la détruisent, et les conséquences forcées de fait qu'il prétend avoir vu, contredisent formellement ce qu'il croit, ce qui est le plus certain; isolées même ces observations ne permettent point d'admettre son assertion, en raisonnant seulement d'après lui-même. D'un autre côté, des observations nombreuses, claires, précises, faites dans les pays les plus divers, par des médecins d'un grand nom, en rapport évident avec les observations journalières de tous les praticiens, nous montrent la gonorrhée intense ne produisant que des excoriations, des ulcérations ordinaires, qui se guérissent facilement et promptement par des moyens locaux, et toujours sans suites syphilitiques. Deux virus qui, dans des circonstances si semblables, ont des effets si différents, sont évidemment d'une nature différente, n'appartiennent point à la même maladie.

Toutes ces conséquences s'appliquent immédiatement aux ulcérations de l'urèthre par le virus gonorrhoïque; car les affections que nous pouvons bien suivre, et qui sont d'une nature pareille, doivent présenter un résultat inattaquable pour les affections semblables qui se prononcent sur des points qui échappent à notre vue. D'ailleurs, les observations nombreuses sur la non production de la vérole par

la gonorrhée, celles que nous accumulerons encore par la suite, l'article sur les suites de la gonorrhée dans l'urèthre, seront un utile supplément pour mettre absolument hors de doute cette vérité, déjà pourvue de tant et de si fortes preuves.

Ce résultat sera sans doute encore corroboré, si nous voyons l'ulcération syphilitique et gonorrhoïdale se ressembler dans leurs moindres degrés, différer principalement quand elles prennent de l'étendue, lorsque la force du virus gonorrhoïque, devenant plus prononcée, ce virus devrait précisément montrer une action de plus en plus semblable à celle du syphilitique, dans l'opinion que ce fait combat. Nous allons nous occuper de la question sous ce rapport.

Les chancres paraissent quelquefois sous forme de simples excoriations. Immédiatement après le coït, on apperçoit une légère écorchure de l'épiderme. Ce n'est qu'après quelques jours, qu'on observe de légères douleurs dans le membre viril, et une petite tâche qui se détâche comme une écaille. Si on l'enlève, on trouve dessous une petite plaie enflammée et humide, qui reste dans cet état cinq à six jours avant de montrer de la suppuration. Alors son apparence ne diffère point de celle des excoriations légères, produites par le flux gonorrhoïdal. S'il est laissé à lui-même, ce chancre s'étend, mais sous forme d'ulcère, mais avec tous les caractères des chancres vénériens. L'excoriation gonorrhoïdale commence avec d'aussi faibles apparences, sous une ressem-

blance parfaite avec le chancre commençant dont nous venons de parler ; mais fait-elle des progrès ? elle prend une grande étendue en superficie : en peu de jours elle couvrira le gland et le prépuce. Ce caractère de s'étendre facilement lui est si particulier, que *Bell* regarde toujours une légère excoriation bornée comme suspecte ; elle cède facilement, ajoute-t-il, d'après toutes mes observations, lorsqu'elle s'étend sur tout le gland, et sur tout le prépuce, sans occasionner la vérole. Quand elle occupe un espace borné, elle n'est pas syphilitique et ne produit pas la vérole si elle s'étend. Mais j'ai toujours observé, continue-t-il, que quand une légère excoriation reste bornée sans s'étendre, les symptômes de la vérole arrivent aussi sûrement que s'il y avait des chancres, de sorte que je regarde comme syphilitiques toutes ces affections locales qui durent plus d'un jour ou deux ainsi circonscrites. Mes observations m'ont complètement convaincu de la vérité de celles de *Bell*.

Nous voyons encore ici une différence bien marquante, bien décisive entre l'ulcération syphilitique et celle qui est le produit de l'écoulement gonorrhoïdal. Sont-elles légères ? elles montrent les mêmes apparences ; nous n'avons plus de moyen de les distinguer. Le peu d'acreté du virus gonorrhoïdal le fait précisément suivre du même effet qui accompagne le virus syphilitique ; mais l'ulcération est-elle plus considérable ? les causes plus intenses ? le virus syphilitique ne s'étend plus que lentement, en donnant de la profondeur, une apparence particulière à l'affection

qu'il produit, tandis que le virus gonorrhoïdal, en devenant plus âcre, en obtenant une plus forte action, étend rapidement l'ulcération, mais la laisse superficielle et exempte des caractères ulcéreux du chancre. On voit que tout est ici en opposition avec l'opinion commune; lorsque le flux gonorrhoïdal est le moins âcre, le moins concentré, lorsque le virus syphilitique, par conséquent, est supposé le plus délayé, le moins actif, il produit le même, absolument le même effet du virus syphilitique bien concentré, bien exempt de ce délayement, auquel on attribue l'unique cause de cette modification qui doit amener la production de la gonorrhée; mais le virus gonorrhoïdal se concentre-t-il? devient-t-il plus âcre? se rapproche-t-il, par conséquent, de la nature pure du virus syphilitique? alors, au lieu de montrer des effets de plus en plus semblables, de devenir de plus en plus identiques, nous le voyons prendre une marche entièrement différente, s'éloigner de plus en plus, et d'une manière plus tranchée des effets du virus syphilitique. Il serait difficile de supposer plus de différences dans les effets de ces virus, des preuves plus fortes contre leur identité.

Mais ne nous bornons pas-là. Examinons encore la nature de l'inflammation que le virus syphilitique et gonorrhoïdal occasionnent dans la production de ces ulcérations. Qu'aucun phénomène ne nous échappe; que nous puissions admettre que la conséquence qui résultera de nos recherches, porte sur tous les faits, est irrévocablement basée sur des vérités démontrées par l'examen de tous

par toutes les voies que l'observation et la méditation peuvent nous offrir.

L'ulcération dans la gonorrhée est toujours l'effet d'une inflammation vive, souvent très-considérable. On sait qu'elle est le pur effet de l'irritation simple, non-virulente, du flux gonorrhoïdal qui a pris de l'âcreté. Tout autre irritant l'amènerait dans les mêmes circonstances : Le simple mucus de la personne la plus saine, si on le laisse accumuler, devenir acrimonieux, les produit absolument identiques ; toutes les gonorrhées, reconnues comme non syphilitiques par les partisans de l'opinion que tous ces faits détruisent, ont aussi les mêmes résultats.

Le virus vénérien ulcère sans grande inflammation, quelquefois avec une inflammation insensible même comme nous venons de le noter tout à l'heure. Son effet est local, ulcérant ; son inflammation chronique, propre à donner une matière particulière qui forme ses bords calleux, sa surface lardacée Dans un ouvrage couronné en 1809 par une académie célèbre, celle de Rouen, j'ai démontré l'analogie parfaite de cette inflammation et de ce produits, avec les inflammations chroniques qui donnent des tubercules, des stéatomes, etc. Mais lorsque la matière, déjà trop étendue, force continuellement à se resserrer, il doit suffire de signaler ce fait, que tout observateur réfléch admettra sans doute comme prouvé par son expérience personnelle.

Dans l'inflammation gonorrhoïdale, la lésion est étendue, l'inflammation s'étend sur beaucoup de

points, sans affection particulière, sans mêlange d'aucune virulence ; le pus est très-abondant, de nature ordinaire, sans pouvoir infectant.

Dans l'affection ulcéreuse vénérienne, il y a peu d'inflammation ; l'inflammation est chronique, *et sui generis* ; on n'a point de pus ordinaire ; le pus est peu abondant, *sui generis*, infectant ; et on observe la production sur la surface de l'ulcère, dans le tissu cellulaire de ses parois, d'une substance particulière.

La suppuration de ces deux espèces d'ulcérations prouve donc toujours les mêmes, de plus fortes différences entre les deux virus.

A présent, si nous résumons cet article, qui est un des plus importans de notre travail, nous voyons que dans une lésion identique, dans l'ulcération produite par les deux virus, le gonorrhoïque donne des ulcérations plus considérables que dans la plupart des cas où le syphilitique amène la vérole d'une manière sûre et immanquable ; que les ulcérations de la gonorrhée ne donnent jamais la syphilis, se guérissent toujours facilement et promptement par des moyens locaux, absolument insuffisans pour les chancres, et qui seraient même dangereux dans le traitement de ces derniers dans leur isolément ; que les ulcérations syphilitiques et gonorrhoïdales ont une marche très-différente, opposée même, de manière que si l'affection est bornée elle est syphilitique, si elle s'étend elle est gonorrhoïdale ; que l'inflammation, la suppuration, les nouveaux produits, tout offre des différentes tranchées, qui ne permettent pas de les

rapporter à la même cause, au même genre de maladie. Nous pouvons donc conclure, en toute sûreté, que deux affections qui se montrent si différentes là où leurs rapports devraient être identiques, évidens et incontestables, si leur nature était la même, si même elles offraient quelques rapprochement, sont certainement deux affections spéciales, dont chacune a sa nature propre, et qui même sont sans analogie entr'elles.

Enfin, si nous avions des cas où des ulcères syphilitiques existassent évidemment dans l'urèthre, outre la preuve que le virus syphilitique exerce sur ce point un effet absolument le même que sur les autres parties de l'organisme, ce qui détruirait la principale supposition sur laquelle porte l'opinion que nous avons jusques ici trouvée en contradiction avec les faits, nous pourrions encore suivre les rapports de ces chancres avec la gonorrhée, nous assurer peut-être, par cet *experimentum Crucis*, de leur causalité, de leur analogie, ou de leur entière différence, de leur distinction prononcée et forcée. L'article suivant contiendra nos recherches à cet égard.





ARTICLE NEUVIÈME.

Lorsque des ulcères vénériens se rencontrent réellement dans l'urèthre, la gonorrhée n'en dépend pas. Ils ont lieu sans elle ; elle disparaît en les laissant.

La plus ancienne observation des chancres dans l'urèthre est celle que rapporte le célèbre chirurgien *Serjeant Wisemann*. Un homme de 36 ans, qui se présenta à lui, offrait quelques petits chancres corrosifs sur le frein et sur ses deux côtés, et un chancre étendu à l'entrée de l'urèthre, avec une large callosité autour de cette partie du gland. *Wisemann* ne parle point d'aucun écoulement gonorrhoïque qui ait accompagné cet ulcère.

Astruc nous prévient que quelquefois les chancres se placent à l'extrémité du conduit de l'urèthre.

Bell a vu un chancre pénétrant profondément dans l'urèthre, durer plusieurs semaines sans produire de gonorrhée; il assure avoir vu plusieurs cas semblables dans sa pratique.

Dans une autre observation, *Bell* nous apprend qu'un chancre douloureux occupait tout autour l'urèthre, et s'étendait à un 8.e de pouce anglais au-delà du passage. La partie était très-enflammée, et le chancre dura longtemps sans qu'il se manifes-

tat de gonorrhée. L'usage du mercure dissipa l'inflammation, détergea l'ulcère, et le mit en voie de cicatrisation. Alors seulement il parut une violente gonorrhée, mais le malade avoua qu'il avait vu une fille publique 3 ou 4 jours auparavant.

Jessé Foot a vu presque tout le gland rongé par un chancre, sans qu'il se développat de gonorrhée.

Howard a observé un chancre s'étendant sur l'ouverture de l'urèthre, affectant ce conduit avec une irritation assez considérable pour produire le gonflement de la prostate. Il n'y eut cependant pas de gonorrhée.

Le docteur *Capuron* a vu deux chancres à l'entrée du méat urinaire, qui causaient des douleurs intolérables toutes les fois que les flots de l'urine y passaient, et il ne parle pas non plus de gonorrhée subsistant avec eux.

J'ai rencontré trois fois l'ulcère vénérien dans l'urèthre. Je n'ai point observé que la gonorrhée les accompagnat.

Le docteur *Spangenberg* rapporte aussi un exemple très-remarquable et très-intéressant d'ulcère vénérien dans l'urèthre. Un jeune homme eut une blennorrhagie violente, qui fût traitée par les injections. Il lui resta une blennorrhée qui laissait appercevoir un point fixe douloureux en urinant, et en pressant l'urèthre vers les glandes de *Morgagni*. La pression faisait paraître une goutte de pus mêlé de sang à l'orifice de l'urèthre. On employa des toniques et des onctions excitantes et l'écoulement disparut, la douleur subsistant toujours. Quelque

temps après, le malade s'apperçut un matin que l'urine sortait par diverses ouvertures du gland, lequel offrait une foule de petits, mais vrais chancres, qui avaient un ouverture fistuleuse. On fut alors assuré qu'auparavant la douleur dépendait d'un chancre interne qu'on ne pouvait appercevoir. Le docteur *Spangenberg* nous apprend, qu'ayant communiqué ce fait au docteur *Swediaur*, celui-ci assura qu'il avait vu plusieurs cas de cette espèce.

Examinons actuellement les résultats de ces observations pour la question que nous cherchons à résoudre.

Plusieurs observations nous apprennent que la présence des chancres dans l'urèthre ne produit pas la gonorrhée. Il n'y a pourtant point de circonstances plus favorables pour cette production, si le virus syphilitique en est la cause ordinaire ; là, le virus syphilitique est abondant ; là, il se trouve placé de manière qu'il est impossible qu'il ne pénétre pas dans l'urèthre ; car on ne saurait appercevoir, imaginer dans le coït rien qui puisse autant favoriser cette pénétration qu'on admet si fréquente dans la copulation impure. Si ce virus ne produit point alors la gonorrhée, comment le supposer pour les cas où sa quantité, la facilité de sa transmission sont si différentes? Et certes, dans les cas ordinaires, il n'a pas, d'ailleurs, cette force d'action, qui est prouvée par l'irritation, par l'inflammation qui subsistaient dans quelques uns de ces faits.

On ne peut pas même se rejetter sur l'irritation locale qui attire tous les mouvemens, qui empêche de ressentir la plus faible qui se prononce dans

l'urèthre.

l'urèthre. Nous voyons la prostate s'enflammer dans l'observation de *Howard*, la gonorrhée se prononcer dans celles de *Bell* et de *Spangenberg*. La gonorrhée peut donc subsister en même temps que l'irritation à l'orifice, dans le conduit de l'urèthre, et ces irritations n'empêchent point l'existence d'irritations sur d'autres points, n'empêchent pas surtout l'irritation, l'inflammation gonorrhoïque.

Dans l'observation de *Bell*, le chancre avait existé depuis long-temps; les degrés les plus divers d'irritation avaient eu lieu, depuis l'inflammation intense jusqu'à sa disparition, jusqu'au moment où la cicatrisation va s'opérer. Dans aucun la gonorrhée ne s'était prononcée. Mais un coït impur a lieu et la gonorrhée est prise, se montre avec violence, prouve la grande irritabilité de l'urèthre, que le virus du chancre n'avait cependant affecté qu'en l'ulcérant, et sur le seul point ulcéré, ce qui démontre, en même temps, le peu de pouvoir de l'irritation du chancre pour empêcher l'irritation, l'inflammation gonorrhoïque de s'établir.

Dans l'observation du docteur *Spangenberg*, dans celles du docteur *Swediaur*, il y a encore plus. La gonorrhée est guérie, complétement guérie, tandis que le chancre augmente en intensité, multiplie ses ravages.

Mais examinons les faits de la production de la gonorrhée sous d'autres rapports, d'après d'autres données. *Harrison* introduit dans l'urèthre la matière prise d'un ulcère syphilitique du gland; il produit par ce moyen une gonorrhée. Un seul fait peut-il

prouver quelque chose au milieu des circonstances que nous signalerons, et qui peuvent produire la gonorrhée indépendamment, en même temps que cette inoculation à lieu? qui ne sait qu'une bougie seule, sans être couverte de ce virus, laissée une heure ou deux dans l'urèthre sain ou malade, se couvre de matière, quelquefois avec apparence d'ulcération? que sera-ce si cette bougie trouve une disposition à un écoulement? qui nous assure que cette disposition n'existait pas lors de cette expérience? et certes nous avons la preuve directe que de telles circonstances ont réellement existé pour ce cas isolé, dans les expériences semblables dont parle *Bell.* Deux jeunes gens introduisent, dans plusieurs expériences, de la matière de chancres et de bubons dans l'urèthre. Il s'y développe douleur et irritation, mais point de gonorrhée. Dans ces expériences multipliées on n'a jamais obtenu de flux gonorrhoïdal. Il devient donc évident que, dans l'expérience unique de *Harrison*, quelque circonstance non apperçue l'aura produit. Et comment ne pas l'admettre, d'ailleurs, quand nous voyons dans le phymosis produit par un où plusieurs chancres, l'orifice de l'urèthre toujours rempli, inondé du pus des chancres qui y séjourne presque constamment, sans qu'il se développe cette gonorrhée qu'on fait résulter de cette faible portion qu'on introduit dans l'inoculation, de la moindre partie encore qui peut y arriver dans le coït? comment ne pas être sûr que dans l'inoculation de *Harrison* il y a eu production de gonorrhée par d'autres causes, quand on voit des chancres considérables,

placés dans l'urèthre même, ne point obtenir ce résultat ?

Nous avons donc pour conséquences immédiates et nécessaires, pour résultats précis et irréfragables de tous ces faits et de leur analyse, que les chancres dans l'urèthre n'amènent pas la gonorrhée; qu'ils n'empêchent point son développement; qu'ils peuvent subsister lorsque la gonorrhée est détruite; qu'ils sont, par conséquent, absolument indépendans d'elle, absolument insignifians pour sa production, ou sa disparition. Il y a plus: la présence d'une irritation si puissante qui n'amène point la gonorrhée, prouve encore que le virus syphilitique, par quelque qualité qui lui est particulière, est l'irritant le moins propre à la produire. C'est-là un fait; tâchons d'en donner les raisons.

Le virus vénérien est fixe. Il n'agit que par le contact. Mais alors il ulcère la partie, il produit un chancre. Le coït le porte le plus communément sur le gland et le prépuce; le plus souvent donc on trouvera là l'ulcère. Des circonstances bien rares pourront faire éviter ces parties à ce virus, et le porter dans l'urèthre; il sera peu commun d'avoir son action dans ce canal; mais alors on aura toujours un chancre. Dans la femme toutes les parties de la vulve et du vagin seront plus facilement le siège du chancre; mais ce sera encore de certaines parties, celles qui se trouvent plus facilement en contact avec le gland et le prépuce, qui en seront plus souvent affectées. Jusques-là tout est clair, incontestable. On voit bien la raison de la rareté des chancres dans l'urèthre; on ne voit pas complète-

ment celle du défaut d'action du virus vénérien pour la production de la gonorrhée. Mais ajoutons quelques faits, quelques considérations, et nous l'obtiendrons facile et aussi évidente.

Le virus vénérien ulcère à la moindre quantité, et d'une manière particulière. Partout où l'irritation syphilitique se porte, il se développe cette ulcération. Mais quand un ulcère est produit, il paroît arrêter la production des autres. Sans cela un seul chancre, par sa suppuration, couvrirait tout le gland, toute la verge de nouveaux chancres; nous n'en aurions jamais de bornés, car ils se réuniraient et n'en feraient bientôt qu'un dans les circonstances les plus ordinaires. *Jessé Foot* a prouvé, d'ailleurs, ce fait par des expériences nombreuses et décisives sur des malades qui, avec la maladie vénérienne, avaient des plaies et des ulcères, il a appliqué sur ces points dénudés de la matière des chancres, des bubons suppurés, pris sur eux-mêmes, et il n'en a jamais vu aucun effet syphilitique. *Ogle* l'a confirmé par des expériences spéciales. La raison de ce phénomène pourrait peut-être être donnée; mais cela nous entraînerait trop loin, et sur-tout dans une discussion qui deviendrait étrangère à la question, par la nature des faits qu'il faudrait employer à sa solution. Contentons-nous d'avoir le fait bien vérifié, bien prouvé; qu'il nous suffise d'ajoûter que l'action de tant de contagions qui n'agissent qu'une fois, que la circonstance remarquable de la petite vérole très-confluente d'un individu, qui suffirait pour infecter des millions de personnes, sans que

le malade en éprouve aucun nouvel effet infectant, nous donnent la certitude que ce fait n'est pas particulier au chancre vénérien, qu'il rentre dans les phénomènes les plus communs, les plus généraux de l'organisme vivant.

Dès-lors tout s'explique dans le fait qui nous occupe. Si le virus syphilitique a produit un ulcère sur quelque point que ce soit, à l'urèthre comme au gland, son action se borne là; elle ne peut s'étendre. L'ulcère s'agrandit quelquefois; il se multiplie par des fusées; mais c'est toujours un ulcère plus ou moins grand, avec plus ou moins de ramifications qu'on obtient, qu'on peut obtenir par l'effet du virus syphilitique.

D'ailleurs, l'inflammation que peut produire ce virus est chronique, *sui generis*; elle est bornée, elle ulcère profondément; mais elle agit peu en superficie, peu en étendue. Pour l'inflammation gonorrhoïque, catarrhale, il faut une simple inflammation, à peine ulcérante dans les plus hauts degrés, et qui s'étende beaucoup en superficie, peu en profondeur. Dans l'une, les solides sont toujours désorganisés; une perte de substance, un ulcère en est constamment le produit. Dans l'autre, l'irritation s'étend beaucoup, mais en laissant les parties intactes, en augmentant seulement leur sécrétion, en n'y produisant que les changemens qu'amènent nécessairement le plus grand abord des liquides, et la plus forte action vasculaire qui suivent toujours l'irritation. Des affections si différentes peuvent-elles être produites par la même cause? Un virus fixe, le

syphilitique, détruisant les parties, produisant une ulcération profonde, peut-il occasionner une maladie où tout reste intact, qui n'existe que par cette circonstance? Et un virus qui ne fait qu'irriter les parties, le gonorrhoïque, peut-il amener la désorganisation prompte, nécessaire de la syphilis? non. Chacun a une nature particulière et opposée comme les affections qui en sont l'effet. Le lieu d'action ne change, ne peut changer la nature des virus qui agissent.

Nous arrivons donc encore à un résultat très-important. Le virus syphilitique agit toujours en ulcérant, et un ulcère une fois produit, le virus vénérien n'a pas d'autres action dans les points voisins; son action ne peut plus se prononcer que sur des parties éloignées, d'abord les glanduleuses, et ensuite, comme effet de l'infection générale, sur toutes les autres parties. L'inflammation gonorrhoïdale est opposée à sa nature, ne peut être son effet.

Et une conclusion générale de cet article, c'est que bien loin que le virus syphilitique, porté en petite quantité dans l'urèthre, puisse y produire la gonorrhée, il est démontré, au contraire, que sa présence en quantité considérable ne saurait y occasionner le flux gonorrhoïdal, que dis-je, influer seulement sur sa production, sur son cours, sur sa disparition, et que l'irritant syphilitique est celui qui est le plus éloigné, par les circonstances particulières de sa nature et des lois de l'organisme, de pouvoir l'amèner.

Jusques-ici nous n'avons encore trouvé aucun

fait favorable à l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique. La question a néanmoins été abordée dans tous ses points. Par-tout nous avons consulté l'observation et l'expérience, et par-tout nous avons trouvé une solution négative. De grands médecins ont cependant adopté une opinion affirmative; nous avons déjà indiqué quelques faits qui pouvaient les y avoir engagé. Il est pourtant clair qu'il faut qu'il y ait encore quelques observations qui paraissent la confirmer, pour que des hommes aussi illustres, qui ont tant avancé la médecine par leurs travaux et par leurs conceptions, aient pû l'embrasser si entièrement. Cherchons donc ces motifs subsidiaires, qui n'ont pû entrer dans notre cadre, et portons encore une attention particulière à leur examen.

ARTICLE DIXIÈME.

Circonstances omises dans les articles précédens qui ont conduit à admettre l'identité des virus gonorrhoïdal et syphilitique.

L'INFECTION gonorrhoïque et syphilitique est le plus souvent prise par le même moyen, un coït impur, par les mêmes parties, celles de la génération. L'identité du moyen de production conduit déjà naturellement à admettre la même cause, et quand les mêmes organes en sont le siège la vraisemblance augmente. Cette manière de raisonner

paraît avoir eu de l'influence dans l'adoption de l'opinion de l'identité. Je m'y arrêterai cependant peu. Qui ne sait que la petite vérole et la gale, quoique se prononçant également sur la peau, ne sont pas de même nature, lors même que l'inoculation les a produites toutes deux ?

Une observation plus concluante est celle que la même personne peut communiquer à la fois la gonorrhée et le chancre, donner même à l'un une gonorrhée tandis qu'un autre ne prend qu'un chancre. Le coït est le même ; l'individu infectant ne varie pas ; pourquoi cette diversité d'infection ? d'autant mieux que souvent on ne peut découvrir qu'une gonorrhée , ou qu'un chancre isolé , auxquels en bonne forme de raisonnement, il faut rapporter le résultat, à moins de recourir à de vaines suppositions, toujours insuffisantes contre un fait.

Cette manière de raisonner, ces observations seraient très-concluantes , si le fait avait été vu dans son ensemble, dans toutes ses circonstances. Une femme donne à la fois une gonorrhée et un chancre, qu'y a-t-il d'étonnant si elle a l'un et l'autre ? l'observation ne nous les montre-t-il pas souvent ensemble ? tous deux ne sont-ils pas infectans ?

Mais elle procure la gonorrhée à l'un, un chancre à l'autre. N'arrive-t il pas qu'on voit une femme qui a des chancres sans les prendre ? n'en est-il pas de même de la gonorrhée ? qui vous a assuré que celui qui n'a eu que la gonorrhée n'avait pas cette disposition à l'égard du chancre, comme celui

qui a pris le chancre à l'égard de la gonorrhée ? d'ailleurs, que de circonstances qui peuvent changer cet effet ? des chancres plus ou moins profonds, plus ou moins suppurans au moment de la conjonction, situés diversement ; la gonorrhée forte ou faible naturellement ou pendant l'action ; la grandeur de la vulve, ou du vagin ; la direction qu'a prise la verge, son gland plus ou moins recouvert ; le temps plus ou moins long de la copulation ; l'éjaculation plus ou moins abondante , etc. Que de choses qui peuvent tout changer, que de raisons de ne pas admettre une conséquence aussi majeure, aussi rigoureuse, d'après un fait qui est sujet à tant de variations naturelles et fréquentes ?

Les parties de la personne qui a donné l'infection ont été examinées ; il n'y avait qu'une de ces deux affections, et cependant toutes les deux ont été communiquées. Cet examen est difficile chez les femmes. Les ulcères, le siège de la gonorrhée sont souvent hors de la portée de nos regards. Chez l'homme même l'urèthre peut contenir des ulcères vénériens que nous n'appercevons pas ; les observations des docteurs *Spangenberg* et *Swediaur* en font foi, et sur-tout celle de *Whately* qui a vu dans l'urèthre des ulcères indolens, que ne saurait, par conséquent, annoncer la douleur, d'ailleurs si équivoque, quand ils sont profonds. On voit donc ce qu'on doit penser d'un pareil examen pour les cas très-rares où on la tenté. Mais supposons le bien fait, l'affection isolée hors de doute, le fait est-il bien concluant ? L'observation prouve qu'une personne très-saine à l'inspection la plus

attentive et rigoureuse, donne cependant quelquefois la gonorrhée ou le chancre. Il a fallu en rechercher la raison. On a vu que ces affections ne se prononçaient jamais sur le champ, que le virus restait déposé quelque temps sur la partie avant de pouvoir obtenir son effet. On s'est assuré que les personnes qui se lavaient après le coït étaient beaucoup moins souvent infectées que celles qui ne prenaient pas cette précaution, et on en a conclu avec raison que le lavage pouvait enlever le virus avant qu'il eût agi, que c'était la seule manière qui peut faire concevoir son utilité. Appliquant ce résultat d'une observation fréquemment vérifiée, au cas dont nous parlions d'une personne saine qui donnait une maladie dont elle était exempte, on a senti, on a unanimement admis, que si, peu de temps après que la matière infectante était déposée sur les parties de la génération d'une personne saine, une autre personne avait affaire avec elle, cette dernière pouvait l'enlever, s'en infecter, et délivrer précisément par-là de toute infection la personne qui la lui communiquait. Rattâchons ce fait qu'on ne saurait contester à la question actuelle. L'examen n'a montré qu'une affection; mais qui peut assurer que le virus de l'autre n'y fut point déposé? est-ce sur-tout chez les personnes qui se soumettent à ces examens, vivant de prostitution, ou du moins en faisant une affaire habituelle, qu'on peut trouver surprenant une pareille complication?

C'est sur-tout dans les grandes villes qu'on trouve des exemples de cette double communica-

tion, et principalement chez ceux qui ont d'abord une gonorrhée. Mais aussi combien de fois un examen plus attentif nous rend certains d'une copulation postérieure? on regarde en général une gonorrhée comme si peu de chose qu'on se sèvre difficilement pour elle, quand elle n'est pas intense, de ses habitudes chéries. Alors qu'y a-t-il d'étonnant qu'il y ait une double affection? qu'on y fasse bien attention; on verra, comme me l'a appris une observation soigneuse, que c'est chez les libertins qu'on trouve le plus souvent cette double affection, fort rare chez ceux qui mènent une vie plus régulière.

Enfin, les chancres sont souvent très-petits, indolens, et restent inapperçus lorsqu'ils sont récens. Si dans un pareil cas on s'expose à l'infection, si on prend une gonorrhée, ne croira-t-on pas avoir reçu la double infection? il y a plus; on sait que le chancre ne se prononce pas de suite; quelquefois un mois se passe avant qu'il se montre. *Bell* l'a vu ne se développer que six semaines après le coït impur. A-t-on bien examiné ces circonstances quand on a conclu à la double infection? La gonorrhée ne présente-t-elle pas absolument les mêmes différences dans son apparition? Sans nous jeter dans les exagérations qu'on nous a données souvent comme des observations, le docteur *Trotter*, que sa position sur les vaisseaux a mis plus à même de s'assurer de la date de l'infection, en a vû plusieurs ne se développer qu'après dix semaines. J'en ai moi-même observé sur des bâtimens de guerre qui ne se montraient qu'après

huit à neuf semaines. Ici encore la même source d'erreurs ne se présente-t-elle pas ?

On voit donc combien le seul examen des parties est insuffisant ; combien de circonstances peuvent le rendre infidelle ; combien d'autres peuvent procurer l'infection, indépendamment de la personne à laquelle on l'attribue, indépendamment même de sa propre infection. Ce n'est donc point des observations aussi vagues, aussi peu sûres, qui pour la plupart même portent sur des déclarations dont tous les praticiens un peu attentifs ont appris à se défier, qu'on peut opposer à des faits clairs, précis, à l'immensité d'observations et d'expériences qui ont fondé nos conséquences et notre décision.

Ce n'est pas tout : écoutons un praticien illustre, partisan de l'opinion que nous combattons, le docteur *Swediaur*. Nous trouvons très-exactement décrits, dit-il, dans un grand nombre d'auteurs, des ulcères. . . . des parties génitales avant que la maladie syphilitique parut en Europe. Ces ulcères se communiquaient fréquemment selon l'observation de ces mêmes auteurs, par le coït ; cependant ils ne paraissent pas avoir été de nature syphilitique, car ils se guérissaient sans mercure, et ils ne produisaient pas dans le corps les symptômes qui caractérisent le virus syphilitique quand il a été absorbé dans la masse du sang. Ne voyons-nous pas souvent des ulcères aux parties génitales durer plusieurs semaines, et même pendant des mois, sans produire ni bubons, ni d'autres symptômes d'infection générale, précisément comme

cela arrivait avant l'apparition de la maladie syphilitique ? ne voyons-nous pas tous les jours des ulcères de ces mêmes parties qui, au lieu de céder au mercure, empirent évidemment pendant son usage ? enfin, pouvons-nous toujours prononcer qu'un ulcère est syphilitique, simplement parce qu'il a disparu pendant l'usage du mercure ? Appliquons ces faits incontestables à la prétendue double communication par une seule affection. Ceux qui l'admettent ont-ils fait ces observations ? ont-ils été aidés de ces justes réflexions ? que de cas de double infection apparente n'expliquent-ils cependant pas ? combien sur-tout la double infection doit-elle se montrer douteuse par les gonorrhées qui proviennent si fréquemment de tout autre cause que du coït impur, ou qui sont souvent produites par une copulation avec une personne qui n'avait aucunement l'infection gonorrhoïdale ?

La certitude même de l'existence d'une seule affection, obtenue avec toutes ces précautions, n'autorise pas encore à tirer la conséquence que l'affection amenée par elle est syphilitique, lors-même que tout semble l'annoncer ? combien d'ulcères à la verge sont le seul produit de l'âcreté de fleurs blanches, de l'écoulement gonorrhoïdal, du flux menstruel même, qui ne sont syphilitiques que pour l'observateur inattentif ou dominé par le préjugé ? les anciens en ont beaucoup observé de ce genre, j'en ai vu moi-même. Le docteur *Swediaur* rapporte encore à cet égard un fait décisif. Une femme était attaquée d'un écoulement du vagin. La malade n'avait certainement aucun

symptôme syphilitique ; cependant le chirurgien qui examina cette femme dans le même temps, et qui n'eut pas soin de se laver après cet examen, eut un des doigts attaqué d'un ulcère très-opiniâtre qui dura plusieurs mois. Si un homme eut eu affaire avec cette femme, peut-on douter que la verge n'eut pas été ulcérée par un écoulement qui ulcéra le doigt ? et la manière dont l'ulcère était venu, son opiniâtreté, auraient-elles laissé de douter sur la nature ? n'aurait-on pas cru avoir là une preuve décisive de la production d'un chancre par la gonorrhée? a-t-on donné des preuves aussi fortes dans quelques cas, qu'on a présentés comme prouvant cette production ?

L'évaluation des circonstances omises dans les articles précédens, et qui pouvaient tendre à donner quelque poids à l'identité des virus syphilitique et gonorrhoïdal, n'offre donc point de meilleur fondement pour cette opinion, que ceux que notre analyse a successivement détruit dans les articles qui précèdent celui-ci. Nous n'y trouvons aucune raison d'admettre une autre conséquence.

Le résultat général de ce chapitre, où nous avons tout examiné avec détail, et avec la seule autorité des faits et des expériences, est donc qu'il n'existe aucune raison, aucune observation qui prouvent que la gonorrhée puisse produire des chancres ; que tout démontre, et d'une manière irrécusable, que la gonorrhée ne peut avoir pour effet que la gonorrhée ou des excoriations, des ulcères qui n'ont rien de la nature de la syphilis.

Dès-lors, en considérant que la vérole, dans les cas où nous pouvons le mieux suivre sa marche, mieux nous assurer de sa nature, doit presque toujours son origine à un ulcère syphilitique, il serait déjà d'une logique rigoureuse et exacte de conclure que la gonorrhée, qui n'a jamais cet effet, n'est donc pas syphilitique, ne peut donc pas amener la vérole.

Mais nous ne voulons rien admettre que de démontré. Tant qu'il restera un côté de la question qui n'aura pas été bien apprécié, nous nous abstiendrons d'aucune conséquence générale et précise. C'est en suivant cette marche qu'arrivèrent à la vérité les *Fontana*, les *Spallanzani*, dont nous suivons de bien loin les traces, mais que nous avons pris pour modèles, dont nous tentons de porter les méthodes exactes dans une science qui a tant de faits précis, et qu'une maladroite manière de les employer a seule pu faire appeler conjecturale pour la plus grande partie de ses doctrines.

Ainsi, après avoir prouvé que la gonorrhée ne produit jamais de chancres, et que ceux-ci ne peuvent point non plus amener de gonorrhée, nous allons examiner les autres symptômes, indépendans de cette ulcération, produit de l'écoulement gonorrhoïdal, qui nous a occupé jusqu'ici, et déterminer par les faits leurs rapports et leurs différences avec la syphilis.

CHAPITRE TROISIÈME.

Gonorrhée considérée dans ses rapports et ses différences avec la syphilis, dans tout ce qui est étranger à la production des chancres par l'écoulement gonorrhoïdal, à celle de la gonorrhée par les chancres.

Nous n'avons plus à nous occuper de l'ulcération produite par le flux gonorrhoïque. Nous l'avons suivie sous tous ses rapports dans le chapitre précédent. Mais la gonorrhée présente une foule d'autres effets, qu'il doit être important de bien examiner, de bien apprécier, pour être sûrs que les résultats obtenus ne sont pas contredits, modifiés, détruits par ceux qui s'offriront dans cette nouvelle voie non encore parcourue.

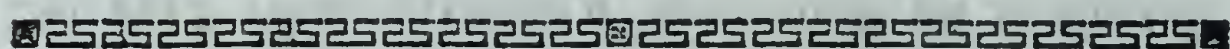
La gonorrhée affecte l'urèthre ; elle y développe des phénomènes qu'on peut comparer à ceux que présente la syphilis, lorsqu'elle attaque une surface muqueuse, l'urèthre lui-même ; la nature, la marche, la terminaison de ces deux genres d'affections peuvent être suivies, et on peut noter encore leurs points de contact, ce en quoi elles diffèrent. Cette marche promet déjà des faits nombreux, des matériaux intéressans pour la solution que nous cherchons.

Mais un moyen bien puissant, et qui est entre nos

nos mains d'avancer dans cette recherche, c'est de voir, de bien déterminer les effets que peuvent produire dans l'urèthre d'autres causes de maladies, et même des irritans mécaniques ou chimiques qui y seraient introduits. Si des maladies identiques avec la gonorrhée dite syphilitique se montraient alors, n'en résulterait-il pas d'une part, la certitude que des cas plus ou moins nombreux de gonorrhée n'appartiennent plus indubitablement à la syphilis, de l'autre, que dans celles rangées même dans cette classe, la production des phénomènes qui les caractérisent n'est aucunement la preuve de leur nature vénérienne? et alors ne nous autoriserait-on pas à conclure la nature non-syphilitique du virus gonorrhoïque, s'il était constaté que l'infection de la gonorrhée ne produit jamais que la gonorrhée; que ses effets sur l'organisme ne sont jamais syphilitiques; que le traitement qui lui convient n'est pas l'anti-vénérien, le traitement sûr et spécifique pour la vérole; si, en évaluant en général, en particulier, en détail, toutes les affections des diverses parties étrangères à la surface muqueuse de l'urèthre que la gonorrhée peut amener, on trouvait qu'aucune d'elles n'offre rien de vénérien; si, après avoir démontré l'absorption du virus gonorrhoïque, on voyait enfin, que l'affection générale de l'organisme qui en est la suite, a une nature particulière, bien distincte de celle qu'amène le virus syphilitique?

Sans doute une pareille marche est bien mesurée; elle va bien évidemment d'un fait à l'autre,

en suivant leur vraie filiation ; elle doit rencontrer toutes les difficultés, comme elle doit recueillir toutes les preuves. Le résultat qui en émanera ne pourra qu'être avoué par la raison, et admis par la défiance la plus scrupuleuse de l'ami exclusif du vrai, de la démonstration. C'est la marche que nous allons suivre.



ARTICLE PREMIER.

Marche et nature des symptômes de la gonorrhée comparées à celles des symptômes syphilitiques.

La marche des symptômes de la gonorrhée est rapide ; peu de jours suffisent pour les faire arriver à leur plus haut degré. Lorsque la maladie est livrée à elle-même, ils diminuent, souvent disparaissent, toujours ils se montrent avec beaucoup moins d'intensité. Une éruption herpétique aux parties extérieures de la génération les dissipe fréquemment, suivant l'observation de *Selle* ; et nous démontrerons que toutes les affections qui ont lieu aux testicules, aux aînes, aux autres parties qui sont en rapport avec le méat urinaire, sont purement consensuelles, lorsqu'elles suivent la gonorrhée.

La vérole a une marche chronique. Il lui faut très long-temps pour atteindre son plus haut degér. Livrée à elle-même, elle augmente toujours

en intensité, infecte de plus en plus l'organisme, et parvient enfin à le détruire, au milieu des symptômes les plus affreux. Une éruption herpétique avec elle, indique ses progrès, son infection augmentée, bien loin d'annoncer sa disparition. Tous les symptômes partiels et généraux qui s'associent avec elle, sont son produit, ont sa nature, et le consensus n'a de part dans leur formation que dans un bien petit nombre de cas, et pour des circonstances qui lui sont étrangères, qui ne font que se joindre momentanément à elle.

Tout est différent, que dis-je, diamétralement opposé dans la marche des symptômes de ces deux maladies; tout annonce dans elles leur nature différente qui va actuellement nous occuper.

L'on sait que l'effet habituel du virus syphilitique appliqué sur une surface rouge et humide, sur toute autre surface même, est de l'ulcérer. De bons observateurs ont même été jusqu'à croire qu'il ne pouvait agir que de cette manière. Le célèbre *Trotter* affirme qu'il n'a jamais vu de vérole sans chancre préalable. Si cette prétention est combattue, toujours il reste vrai, non contesté que l'ulcère est son effet dans presque tous les cas, dans tous ceux où il n'est pas absorbé directement, dans tous ceux, en un mot, où il a une action locale pathologique sur le lieu d'application, quelque petite que soit sa quantité. Sa nature est donc essentiellement ulcérante. Cet ulcère a lieu avec une inflammation peu étendue, et qui est si lente, si chronique, que le plus souvent on l'apperçoit à peine, et que toujours,

quand elle accompagne l'ulcère, et qu'elle prend de l'intensité, c'est par des causes qui n'appartiennent point à l'infection syphilitique. C'est donc par une action locale, bornée au point enflammé, que le virus syphilitique produit son ulcération. Voyez la belle observation de *Spangenberg*, *pag.* 111 ; la gonorrhée disparaît, les symptômes d'irritation diminuent, et c'est alors que le chancre qui existait dans l'urèthre fait des progrès, parvient jusqu'à son orifice.

Combien il en est différemment de la gonorrhée ! Sous notre inspection, la gonorrhée fausse nous montre son extrême irritation, son inflammation étendue, sa marche rapide et inflammatoire, sans ulcération, avec tout au plus, dans ses plus hauts degrés, des ulcérations superficielles généralement si différentes du chancre. Dans les parties de la génération de la femme nous suivons aussi tous les degrés de la gonorrhée, nous la voyons atteindre les plus forts, et toujours sans ulcération, et toujours au moins l'ulcération y est le simple produit de l'extrême inflammation. Les nombreuses ouvertures d'urèthre du grand *Morgagni*, lui montrent de l'humidité, quelquefois unie avec la rougeur ; *Baillie* trouve alors la tunique interne avec beaucoup plus de petits vaisseaux, et une plus forte secrétion des glandes qui s'y ouvrent ; *Stoll* voit la surface interne de l'urèthre plus rouge que dans l'état naturel, une matière puriforme qui suintait à travers, particulièrement à la fosse naviculaire, mais dans aucune de ces ouvertures on ne voit d'ulcères

toujours seule inflammation. La nature du virus gonorrhoïque est d'enflammer, jamais d'ulcérer. Lorsque l'ulcération arrive, c'est la seule violence de l'inflammation qui en est la cause, et la rareté de ce cas prouve même combien l'action, la nature du virus gonorrhoïque sont contraires à l'ulcération.

Nous trouvons donc encore ici les mêmes différences entre ces virus.

Des virus qui présentent une marche si opposée dans les symptômes qu'ils produisent, dont l'effet essentiel, dérivant de leur nature, puisqu'il est constant au milieu des circonstances les plus diverses, offre une opposition également tranchée, ne peuvent donc point être confondus, encore moins rapportés, non-seulement à la même espèce, mais même au même genre. Ce sont deux maladies de nature évidemment différente, et qu'une nosologie exacte doit séparer.

Cette conclusion acquéra plus de force si nous prouvons que des causes tout-à-fait étrangères, non-seulement à la syphilis, mais au coït impur même, amènent des écoulemens urétraux, qui offrent absolument les mêmes phénomènes que les gonorrhées dites vénériennes.



ARTICLE SECOND.

Des causes tout-à-fait étrangères à la syphilis, au coït impur même, produisent des écoulemens urétraux qui offrent absolument les mêmes phénomènes que les gonorrhées dites vénériennes.

MURRAY, *Vandenbosch*, *Stoll*, *Frank* le père, ont vu la gonorrhée produite par les dispositions arthritiques et rhumatismales. *Brendel*, *Droysen*, *Wedekind*, *Roederer* par la disposition ou l'embarras hémorroïdaux.

Suivant l'observation du docteur *Swediaur*, la goutte, qu'elle soit même régulière ou namale suivant *Hecker*, s'accompagne souvent de gonorrhée. Ici quelques circonstances favorisent cette production. Les goutteux ont eu ordinairement plusieurs gonorrhées pendant qu'ils sacrifiaient trop au plaisir, et souvent avec excès, ce qui a affaibli leur urèthre ; la disposition hémorroïdale est commune chez eux ; leurs urines sont irritantes, et leur urèthre offre souvent des vices organiques par suite de leurs anciennes gonorrhées. Tout n'appartient donc pas à la goutte, mais ce que nous venons de prouver pour les simples dispositions, montre que la goutte elle-même, doit compter pour beaucoup dans la production de ces gonorrhées.

Clossius et *Tode* ont observé la gonorrhée produite par les vers ; *Clossius*, par la petite vérole, par la rougeole ; *Clossius*, *Hecker*, *Tode*, *Hartmann*, le docteur *Swediaur* l'ont rencontrée amenée par les dartres ; *Wichmann* et *Guldener* par la gale ; *Hecker*, *Selle*, *Tode*, *Clossius*, les docteurs *Chambon* et *Baumes*, par les scrophules.

Il y a plus : on a vu des gonorrhées épidémiques. Elles ne sont alors que catarrheuses et rhumatismales, et tiennent à ce que le canal de l'urèthre est devenu la partie la plus faible par des gonorrhées précédentes, des débauches, l'onanisme ; aussi, dans ces constitutions catarrheuses et rhumatismales, voit-on reparaître facilement les gonorrhées qui ne sont arrêtées que depuis peu.

Dans tous ces cas, les gonorrhées présentent absolument les mêmes symptômes, la même marche, la même terminaison, la même nature, en un mot, que celles qu'on nomme vénériennes. Ces gonorrhées sont très-fréquentes au rapport de *Lilie*, de *Tode*, de *Hecker*, du docteur *Swediaur*. Mais supposons-les même rares ; ne prouvent-elles pas que la production des symptômes de la gonorrhées ne tient qu'à une irritation de l'urèthre, qu'ils n'annoncent rien de vénérien ? Y a-t-il là cette lésion particulière, caractéristique qui accompagne toujours le chancre vénérien ? où l'effet est si banal, peut-on voir l'action d'un virus qui n'en a jamais que de spéciaux, par-tout où il agit sur les parties que nous pouvons appercevoir, par-tout même où nous avons la certitude qu'il existe ?

Mais ce n'est pas seulement des maladies internes, générales ou locales, qui peuvent amener la gonorrhée. Le docteur *Swediaur* l'obtient sur lui-même par une injection dans laquelle entrait de l'ammoniaque, *Girtanner* par des onctions sur la verge avec des substances excitantes, *Stoll* par l'emploi de préparations de plomb dans un phimosis naturel. Ici encore mêmes symptômes, même intensité, même durée, et pour que le fait soit encore plus décisif, même qualité contagieuse ; je me suis convaincu, dit un adversaire de la non-identité, le docteur *Swediaur*, dans le cours de ma pratique, que beaucoup de ces écoulemens non-syphilitiques sont souvent également contagieux. Ici la cause est connue ; c'est un simple excitant, sans autre propriété que d'exciter. Comment concevoir dès-lors que le virus qui produit le plus difficilement l'inflammation aigüe qui constitue la gonorrhée, soit précisément celui qui en produit le plus grand nombre ?

D'ailleurs, si le virus syphilitique produisait habituellement la gonorrhée, la marche de celles qui lui sont étrangères se rapprocherait nécessairement d'autant plus de celles que l'on nomme vénériennes, qu'elles seraient l'effet des virus, des dispositions qui ont une nature chronique comme lui. Agissant par un irritant qui donne aussi lieu à des inflammations lentes, à des produits qui ont de l'analogie avec ceux de la vérole, qui est seulement moins ulcérant, moins désorganisant, plus propre, par conséquent, à l'irritation, plus spécialement inflammatoire, le virus

scrophuleux, par exemple, donnerait des gonorrhées un peu plus actives, mais qui d'ailleurs, devraient offrir le plus d'analogie avec celles dites syphilitiques. Consultons l'observation : *Desault*, *Clossius* voient que les gonorrhées ne sont pas violentes dans les constitutions scrophuleuses, mais qu'elles durent très-long temps. *Bell* déclare que la disposition scrophuleuse rend opiniâtre les gonorrhées les plus légères.... que le plus souvent l'écoulement dure long temps, et résiste à l'effet de tous les remèdes employés.

Voilà donc l'action du virus qui a le plus d'analogie avec le syphilitique, qui montre même moins de facilité à ulcérer, plus de disposition à enflammer, qui cependant ne produit que des gonorrhées peu inflammatoires et très-opiniâtres. Le fait ne devrait-il pas être différent, opposé, si nos gonorrhées ordinaires, avec leur marche rapide, leur guérison facile, appartenaient à un virus bien moins propre à permettre ces effets ?

Qu'on ne croie pas, au reste, que les preuves de cette circonstance portent sur peu de faits. En compulsant les Auteurs Allemands et Anglais, on voit que la proportion qu'ils indiquent des gonorrhées aux chancres est plus forte que celle que nous observons en France. Mais on sait que l'affection scrophuleuse est plus commune chez eux ; leurs gonorrhées aussi sont moins vives, et on peut s'en assurer par les succès qu'ils proclament de la plupart de leurs injections si irritantes, et par les fortes doses des médicamens qui les composent. On voit donc que l'observation que nous faisons

sur l'effet du vice scrophuleux porte sur un très-grand nombre de faits, présente un résultat majeur et prouvé.

Mais ce n'est pas seulement dans le vice scrophuleux que nous observons la même différence pour les gonorrhées. Si des gonorrhées simples en apparence , tombent sur des tempéramens atteints d'un vice goutteux, héréditaire ou accidentel, d'un vice rhumatismal, psorique, ou dartreux, les premières périodes sont sans tumulte et la maladie opiniâtre, dit *Vigaroux*. Ces vices sont cependant plus actifs , leurs inflammations bien autrement vives que celles des scrophules ou de la syphilis. On voit donc qu'il suffit qu'une affection affaiblisse les solides , leur donne une autre composition, pour que la gonorrhée ne puisse plus paraître avec ses formes ordinaires d'une inflammation vive dans sa marche, prompte dans sa terminaison. Et comment supposer dès-lors que la gonorrhée appartienne, dans ce dernier cas, précisément au virus le moins propre de tous à produire ces effets, lorsqu'ils lui manquent avec tous les autres, avec même ceux qui offrent le plus d'avantage à cet égard ? lorsque la simple disposition catarrhale même suffit pour la rendre longue et opiniâtre ?

Comment sur-tout le croire , lorsqu'une circonstance majeure nous prouve que l'action de tous ces virus est plus propre à produire la gonorrhée ? Tous ces virus amènent des gonorrhées sans coït, par leur seule action générale, que quelque circonstance particulière d'affaiblissement

à l'urèthre dirige sur lui. La vérole, au contraire, suivant l'observation de *Duncan*, démontrée par le sibbens d'Ecosse, par tout le premier chapitre de ce travail, ne produit point ainsi la gonorrhée. C'est cependant celui de tous ces virus qui affecte le plus de parties, qui se répand le plus généralement sur l'organisme, car tout devient vénérien dans l'infecté depuis long-temps. Nous sommes donc bien sûrs qu'il arrive aussi à l'urèthre ; pourquoi n'y produit-il pas la gonorrhée, dans les mêmes circonstances, au moins, où elle est l'effet de ceux dont nous venons de parler. Certes, on ne me répondrait, si l'on oubliait le préjugé admis, et on croirait l'avoir fait victorieusement, que par le peu de disposition de ce virus pour causer des inflammations étendues, du genre des gonorrhoïques, prouvée par celle qu'il possède incontestablement d'ulcérer, qui est l'opposé de l'autre. Hé bien ! c'est cette réponse, qui se présente naturellement, qui est la vraie, la seule vraie. Elle seule peut expliquer ce fait qui oblige forcément à l'admettre.

Des gonorrhées sont produites par une foule de causes étrangères à la syphilis ; elles offrent alors les symptômes, la marche, la nature de celles qui sont l'effet d'un coït impur. Cette affection n'appartient donc pas nécessairement à ce coït. Il y a beaucoup de causes qui amènent l'inflammation qui la constitue ; ce n'est donc point une affection *sui generis*, toujours identique, et qu'on puisse exclusivement attribuer à l'action du virus syphilitique.

Parmi ces causes, celles dont l'action est la plus fixe, la moins propre à produire l'inflammation, sont celles aussi qui présentent des gonorrhées caractérisées par le peu d'intensité de l'inflammation. Dès-lors on ne peut attribuer au virus syphilitique, dont l'action est la plus fixe de tous, la disposition à l'inflammation forte, étendue, encore moins la production de ces gonorrhées communes, effets d'un coït impur, qui offrent des caractères si différens de celles amenées par tous ces virus.

Tout ce qui attaque la texture des solides, qui tend à leur imprimer une composition nouvelle, qui agit profondément sur eux, les rend moins propres à donner l'existence à une inflammation qui exige l'action vitale entière pour amener nos gonorrhées ordinaires. Le virus qui pénètre le plus, qui affecte le plus les parties doit être le moins propre pour cet effet. Ce virus est le vénérien; il ne produit donc pas ces gonorrhées.

Les affections générales qu'on a attribué à des virus, portent bien l'inflammation dans l'urèthre, lorsqu'il y existe une débilité locale; mais cette inflammation est d'un genre particulier, analogue à leur nature. Le virus vénérien est celui qui pénètre et infecte plus facilement tous les points de l'organisme. Il arrive donc aussi à l'urèthre. S'il n'y amène pas également la gonorrhée, c'est parce que sa nature s'oppose à l'existence de l'inflammation dont la gonorrhée est le produit. Il est donc moins propre à produire les gonorrhées que les autres virus; et les gonorrhées que ces

maladies ne peuvent amener, appartiennent donc encore moins au virus syphilitique, bien moins apte à leur donner naissance.

Les gonorrhées produites par des causes évidemment étrangères au virus syphilitique, et les circonstances qui les accompagnent, prouvent donc également que les gonorrhées ordinaires ne sont point dues à ce virus.

Après avoir prouvé la grande différence qui existe entre la marche et la nature des symptômes des virus syphilitique et gonorrhoïque, après avoir corroboré ce résultat par les considérations qui ont fait l'objet de cet article, il est évident qu'il faudrait, dans l'ordre naturel des idées, en continuer les preuves, en cherchant à établir que l'infection de la gonorrhée ne peut produire aussi que la gonorrhée. Mais ce résultat important a fait l'objet d'un article du chapitre précédent, dans lequel il a été porté, je crois, jusqu'à la démonstration. Il suffit de le rappeler ici, de le coordonner avec nos recherches actuelles.

On ne saurait douter que la gonorrhée ne soit une maladie particulière, différente de la syphilis, en se rappelant que ses symptômes ont une marche, une nature très-différentes, opposées, en les comparant avec ceux de la syphilis; qu'elle est produite, dans des cas nombreux, par des causes étrangères à la vérole; qu'elle présente d'autant moins de rapport avec celles qu'on nomme syphilitiques, que la cause qui l'amène alors a plus d'affinité de nature et d'action avec le virus syphilitique; qu'elle manque enfin là où l'action générale de

ce virus est plus manifeste. Si on y ajoute que la gonorrhée se communique, et que, dans les innombrables circonstances qui accompagnent sa communication, on ne voit jamais aucun autre produit que la gonorrhée, il sera manifeste que sa cause réside dans l'écoulement même, qu'elle est particulière, *sui generis*, qu'il faudra aussi bien la distinguer de la syphilis, qui comme elle attaque les parties de la génération, qu'on distingue la rougeole, la petite vérole, la gale, qui attaquent toutes la peau : la constance de la maladie communiquée doit lui donner un rang aussi spécial que celui qu'on assigne à chacune de ces maladies.

Mais jusques ici tout est local. On peut opposer à tout une modification du virus syphilitique produite par le lieu d'application. Sans doute nous avons déjà combattu avec succès cette vaine supposition. Mais il ne saurait être inutile de démontrer la fausseté d'un préjugé aussi général, aussi enraciné, par une autre voie qui paraîtra peut-être plus positive, plus péremptoire à quelques personnes, qui au moins servira à considérer le sujet en question sous d'autres rapports, à completter son étude approfondie. Prouver que les effets sur l'organisme du virus gonorrhoïque ne sont point syphilitiques, se sera sans contredit détruire l'objection à son origine, ne laisser aucune ressource à ses défenseurs les plus décidés.



ARTICLE TROISIÈME.

La gonorrhée ne produit point la syphilis dans ses effets généraux sur l'organisme.

On a prétendu que le virus syphilitique qui amenait la gonorrhée dans l'urèthre, n'était pas absorbé, qu'il n'y avait qu'un ulcère qui pouvait produire cette absorption. Il est clair que si l'absorption n'avait lieu qu'avec un ulcère, la gonorrhée qui ne le présente que très-rarement, ne serait aussi que très-rarement l'occasion de la vérole ; les faits nombreux qui démontrent que la gonorrhée n'entraîne pas la syphilis à sa suite seraient donc insuffisans pour prouver la différence de nature des virus gonorrhoïque et syphilitique, et cet article, qui doit en présenter les prouver, deviendrait très-insignifiant pour cette question. Il faut donc d'abord établir que l'absorption a réellement lieu dans la gonorrhée, qu'elle a lieu toujours, et même qu'elle est abondante. Cet article se divise donc naturellement en deux paragraphes, dont le premier sera pour l'absorption dans la gonorrhée.



PARAGRAPHE PREMIER.

L'absorption a lieu dans la gonorrhée.

Un fluide particulier arrose continuellement l'urèthre, et, comme pour les autres membranes muqueuses, des vaisseaux absorbans doivent en emporter l'excèdent. Ce seul fait prouverait déjà l'existence de l'absorption dans l'urèthre. Mais toutes les membranes muqueuses ne sont-elles pas absorbantes? des faits nombreux ne le prouvent-ils pas, surtout pour celle qui revêt la vessie, et qui n'est qu'une continuation de celle de l'urèthre, qui montre absolument la même structure, la même nature? et pour l'urèthre même n'avons nous pas l'observation de *Quarin*, qui a vu plusieurs fois les injections avec les préparations de plomb, être suivies de douleurs atroces dans l'abdomen et dans les membres? Celle de *Mascagni* sur la tuméfaction des glandes inguinales dans la gonorrhée, dans de simples fleurs blanches, sans qu'il y eut aucune ulcère?

L'urèthre possède donc la faculté d'absorption; les vaisseaux absorbans qui y abordent en complètent la preuve.

Mais peut-être les circonstances particulières qui accompagnent la gonorrhée mettent un obstacle à cette absorption. Examinons cette supposition.

Trois

Trois circonstances principales se montrent dans la gonorrhée ; l'inflammation , une plus grande excrétion, et une excrétion d'un mucus modifié, changé. Commençons notre examen par l'inflammation.

Nous savons que l'irritation augmente partout l'action des absorbans. Ainsi *Sœmmerring* déclare avoir vû très-souvent, sur lui et sur les autres, que les glandes absorbantes se tuméfient et deviennent douloureuses, dans le trajet des lymphatiques du lieu de l'application des cantharides au cœur, et il ajoute , que dès que l'application des cantharides cesse , on voit la tumeur et la douleur de ces glandes commencer à diminuer. *Mascagni* a même trouvé ces glandes alors complettement obstruées dans les cadavres de ceux sur lesquels on avait appliqué des vésicatoires. *Ebell* a observé de pareilles tumeurs des glandes lymphatiques par l'application des préparations de plomb. Une conséquence analogique est donc que l'inflammation, produit de l'irritation, doit favoriser et augmenter l'absorption.

Cependant cette conséquence ne donne pas encore une solution satisfaisante. L'analogie conduit souvent à l'erreur ; et les fastes de l'art de guérir en offrent de trop nombreux exemples. Ici même ne voyons-nous pas dans les observations de *Mascagni*, que les glandes s'obstruent par la seule irritation portée un peu plus loin ? pourquoi cet effet ne pourrait-il pas se présenter dans les vaisseaux absorbans eux-mêmes avec une irritation encore plus forte, avec celle qui produit l'inflammation ?

C'est donc dans l'inflammation elle-même que nous devons chercher nos preuves. C'est-là où nous conduit la marche analytique qui découvre, apprécie si bien leur valeur, lors-même que l'assertion formelle d'un grand physiologiste, *Hunter*, que l'inflammation fournit une surface peu absorbante, *a bad absorbent surface*, ne nous y forcerait pas. D'ailleurs, dans les exemples présentés la seule irritation, sans l'absorption même, a pu fort bien produire les effets observés.

L'illustre *Mascagni* déclare formellement que toutes les fois que, dans les inflammations, les globules sanguins sont épanchés hors des vaisseaux dans le tissu cellulaire, les vaisseaux lymphatiques qui viennent de ces parties, sont toujours remplis d'une lymphe rouge et dense, et que les glandes où ils se rendent sont également plus rouges que celles des autres parties. Quand les globules ne sont point sortis de leurs vaisseaux, les lymphatiques sont aussi remplis de lymphe dense, mais seulement colorée en jaune. *Sœmmerring* a fait la même observation.

Ce dernier, si justement compté parmi les premiers anatomistes et physiologistes de nos jours, a vu très-souvent que, dans la résolution des inflammations, les vaisseaux absorbans jouaient un grand rôle. Alors les vaisseaux absorbans qui rampent sous la peau, et qui partent du lieu enflammé, sont de couleur de sang. *Gardiner* dit aussi que les vaisseaux lymphatiques sont les agens les plus puissans dans la terminaison de l'inflammation par résolution. *The lymphatics are*

the most powerfull agents in terminating inflammations by resolution.

Cruikshank remarque que les glandes du cou se tuméfient dans la dentition difficile des enfans, à cause de l'inflammation des gencives et des alvéoles ; les glandes inguinales par les plaies des fesses et les hémorrhoïdes.

Vandenbosch a observé sur lui-même les glandes inguinales tuméfiées et enflammées dans une inflammation des pieds vers le tarse.

Sœmmerring, dans une plaie légère de la peau du front, voit, dès que l'inflammation s'établit, les vaisseaux absorbans, semblables à des rayons rouges, se diriger vers l'angle interne de l'œil. Il répète ces observations dans une foule de cas semblables de lésions légères sur d'autres parties ; au cou les vaisseaux lymphatiques montrent cette apparence jusqu'aux glandes souclavières ; à la poitrine jusqu'aux axillaires, à l'abdomen jusqu'aux glandes inguinales. Dans une lésion légère du petit doigt, les vaisseaux absorbans du dos de la main, dans un autre du pouce les vaisseaux lymphatiques de l'avant bras s'offrent à lui plusieurs fois d'un beau rouge.

Rien n'est donc mieux démontré par les faits que l'absorption augmentée dans l'inflammation. Dans la gonorrhée cette circonstance, au lieu de faire supposer que l'absorption est annullée, doit donc nous convaincre de son existence, de son augmentation. Et tous les raisonnemens, toutes les conclusions sur la non absorption du produit

gonorrhoïque, fondés sur la supposition contraire, s'écroulent avec elle.

Mais prenons des faits dans l'affection syphilitique même. Prouvons que les inflammations auxquelles elle donne naissance ne se comportent pas différemment. En montrant exactement les mêmes phénomènes dans les vaisseaux lymphatiques, lors de l'inflammation gonorrhoïque, enlevons tout doute, et portons le sceau de la démonstration sur ce point de doctrine si intéressant par les résultats qu'on en a tiré.

Les observations générales de *Mascagni*, établies sur le grand nombre de cadavres qui ont servi à ses immortelles dissections, en prouvant l'absorption dans toutes les inflammations, s'appliquent déjà à celles qui sont vénériennes, puisqu'on ne trouve aucune exception, aucune restriction dans son énoncé, lorsque les inflammations vénériennes ont du se présenter si souvent à son scalpel dans un pays où elles sont si communes. Nous pourrions nous en tenir là, et notre tâche serait remplie, car un pareil témoignage ne permet aucune hésitation.

Plus rigoureux que nos juges, cherchons encore ailleurs des faits directs et précis.

Bell choisit vingt malades ayant des chancres. Il touche sur dix les chancres avec le caustique, en panse cinq, avec l'ouguent mercuriel, et les cinq autres avec le cérat. Les chancres cautérisés sont plutôt guéris, mais sur dix, huit malades ont des bubons. Un seul des autres en présente, et c'est un de ceux chez qui les chancres

sont pansés avec longuent mercuriel. Dans une autre expérience, les chancres sont cautérisés; sur vingt-quatre malades dans vingt des bubons se développent. Quelle différence cependant présentent ces chancres? les cautérisés sont irrités, enflammés; les autres ne le sont point. Les bubons ne se développent en grand nombre que par cette circonstance. L'inflammation augmente donc l'absorption, l'action des vaisseaux absorbans dans les inflammations vénériennes. Ajoutez à ces expériences si décisives, le résultat général de l'observation sur la production des bubons par les chancres que nous puisons dans le même auteur, et qu'aucun praticien ne démentira. Les chancres, dans tous leurs degrés, et dans toutes leurs périodes, peuvent produire des bubons. Mais il est digne de remarque que ces derniers arrivent rarement, sans qu'il y ait inflammation; c'est ce qui fait qu'ils ont lieu le plus souvent dans le principe des chancres. Lorsque les chancres ont passé leur état inflammatoire, et que la partie est seulement ulcérée sans douleur, ils peuvent continuer ainsi sans produire de bubons. Mais si l'inflammation se renouvelle, alors les bubons, se montrent comme après le caustique ou avec le précipité. L'extrême degré de l'inflammation paraît arrêter l'absorption. Mais il est certain que tout léger degré de l'inflammation, tout ce qui excite les orifices des absorbans, augmente leur action et leur faculté d'absorption; ainsi, dans l'inoculation de la petite vérole, à peine un sur mille la prennent quand il n'y a pas inflammation au lieu de l'intro-

duction, ainsi plus il y a d'irritation sur ces points, et plus certaine est la communication de la maladie.

L'inflammation syphilitique, loin d'être un obstacle à l'absorption, est donc, au contraire, une condition nécessaire et indispensable pour qu'elle soit abondante.

La preuve de l'augmentation d'absorption de la sécrétion qui se fait dans l'urèthre, lors de la gonorrhée, par rapport à l'inflammation qui y existe alors, ne peut pas être aussi évidente. Nous n'avons pas ici des bubons qui soient son résultat. Cette difficulté, qui prouve déjà la non identité, n'empêche pourtant point que nous ne trouvions des faits qui nous forcent à admettre l'absorption, indépendamment même de tous ces résultats d'augmentation nécessaire d'action et d'absorption dans toutes les inflammations, qui s'appliquent si immédiatement à l'inflammation gonorrhoïque, qui le plus souvent n'atteint pas les plus hauts degrés, qui du moins présente des moindres degrés à son commencement et à sa fin, et qui presque toujours appartient aux inflammations superficielles, dont l'action est nécessairement moins intense, et certainement moins étendue que dans les inflammations profondes et phlegmoneuses.

Nous avons vu que l'irritation de l'inflammation, communiquée aux vaisseaux absorbans, augmente leur action dans toutes les inflammations, suivant les nombreuses observations de *Mascagni*, etc., au moins partout où l'inflammation n'est pas

extrême, suivant *Bell*. Pour prouver donc que l'absorption a lieu dans l'inflammation gonorrhoïque, il suffit de faire voir que les vaisseaux lymphatiques sont alors sujets aussi à cette augmentation d'irritation. Si nous prouvons donc que l'observation les montre dans les cas très-intenses, irrités jusqu'à l'inflammation, il sera clair que dans ces cas, avant et après l'inflammation, l'irritation seule a existé; et que puisque l'irritation va quelquefois jusqu'à l'inflammation des glandes inguinales, puisque l'action de l'inflammation de l'urèthre sur les vaisseaux absorbans peut être si forte, dans les cas ordinaires de gonorrhée, où l'inflammation de ces vaisseaux ne se montre cependant pas, il y a certainement irritation propagée par ces vaisseaux et qu'ils éprouvent indubitablement. Ces faits seront donc concluans, décisifs; occupons-nous-en.

Les vaisseaux lymphatiques s'enflamment dans la gonorrhée; il s'y forme même des abcès..... quelquefois ces inflammations des vaisseaux lymphatiques ne s'étendent pas au-delà du périnée, mais d'autres fois elles vont jusqu'aux aînes, et y affectent une ou plusieurs glandes qui s'enflamment. *Bell*.

Quand l'urèthre, dans la gonorrhée, est très-enflammé, les vaisseaux lymphatiques de la verge et du scrotum deviennent quelquefois douloureux, gonflés en ganglion, en chapelet, avec une ligne rouge qui les suit sur la peau; quelquefois l'inflammation se porte jusqu'aux glandes inguinales. *Clossius*.

Point de doute donc que l'inflammation gonor-

rhoïque ne produise une irritation des vaisseaux lymphatiques qui peut aller jusqu'à l'inflammation; point de doute donc aussi que l'effet constant, universel de cette irritation sur les lymphatiques, l'augmentation de l'absorption, ne l'accompagne dans un cas où l'irritation est si bien prouvée.

Des faits directs démontrent, d'ailleurs, cette augmentation d'irritation lorsque l'inflammation ne se prononce pas. D'autres fois, dit *Bell*, l'inflammation des glandes inguinales a lieu dans la gonorrhée, sans aucune inflammation perceptible des vaisseaux lymphatiques qui y conduisent. Sans cette inflammation des vaisseaux lymphatiques, on observe, pendant la période douloureuse de la gonorrhée, les glandes inguinales tuméfiées. *Clossius*. Ici point d'inflammation des absorbans, mais comme les vaisssaux lymphatiques constituent le seul point de contact entre l'urèthre enflammé et les glandes inguinales, dans ce cas, où l'inflammation ne frappe pas les lymphatiques, où elle ne peut se propager aux glandes inguinales par cette voie, il faut, ou que l'irritation de ces vaisseaux existe sans inflammation, puisse être assez considérable pour amener l'inflammation par sa seule communication aux glandes inguinales, et alors l'existence de l'irritation sur les vaisseaux lymphatiques dans la gonorrhée, de leur irritation forte par l'inflammation qui la constitue est mise hors de doute, ainsi que le résultat immédiat qui en résulte, l'augmentation de l'absorption, ou bien les glandes inguinales ne

se gonflent, ne s'enflamment que par la matière du flux gonorrhoïque qui y est portée par ces vaisseaux lymphatiques, ce qui prouverait encore mieux l'absorption, en la démontrant par le même fait qui est l'argument le plus évident et le plus fort pour l'absorption du virus vénérien. Dans l'un et dans l'autre cas, l'absorption est une conséquence nécessaire, et qu'on ne saurait ne point admettre.

Il est un nouveau fait qui prouve de plus en plus l'absorption. Lorsque les gonorrhées simples, qui ont succédé aux virulentes, durent long-temps, dit *Clossius*, il se forme quelquefois des gonflemens dans les glandes inguinales, qui ne s'établissent que lentement, et qui se rapprochent des tumeurs scrophuleuses. Dans ce cas point d'irritation à supposer : il n'en existe qu'une légère à l'urèthre; elle a succédé à une violente qui a diminué, comme toutes les excitations fortes, la susceptibilité des parties. Point de signes d'irritation augmentée, pas même aux glandes inguinales. C'est donc les seuls fluides versés par les lymphatiques, qui y ont produit un engorgement, un empâtement par la débilité qui les frappe, et que l'absorption de la matière gonorrhoïque y a probablement produite, comme nous le verrons plus bas. L'absorption est donc prouvée, démontrée, par ce fait qui n'admet aucune autre explication.

Au reste, c'est en admettant que l'irritation est un moyen d'augmenter l'absorption dans les affections syphilitiques des parties naturelles,

qu'on peut seulement expliquer l'observation de *Basilewitch*, que les vieillards sont plus rarement affectés de la vérole, et que c'est à la torpeur de leurs vaisseaux lymphatiques qu'on doit le rapporter.

L'inflammation est donc un moyen d'augmenter l'absorption. L'irritation qu'elle communique aux vaisseaux absorbans existe dans la gonorrhée. Dans elle, comme dans toutes les affections inflammatoires, l'absorption est donc augmentée. Ces conséquences sont le résultat nécessaire de la discussion, de l'analyse exacte auxquelles nous venons de nous livrer. Elles sont démontrées par des faits d'une authenticité irrécusable, et ne peuvent présenter aucun doute. Nous pouvons donc passer aux autres circonstances qu'on pourrait croire s'opposer à l'absorption dans la gonorrhée.

Le flux gonorrhoïque ne peut être un obstacle à l'absorption que par sa quantité, ou par la nature du fluide qui le constitue. Examinons l'absorption sous ce double rapport.

Ludwig a trouvé sur le cadavre d'un individu, qui avait eu une hémorragie par l'oreille par l'effet d'une chûte, les vaisseaux lymphatiques du cerveau très-pleins de sang.

Sœmmerring et *Mascagni* ont souvent vu les vaisseaux absorbans des poumons, du diaphragme et de la plèvre remplis de sang, dans les épanchemens de ce fluide dans le thorax; et les vaisseaux absorbans surperficiels du foie et des intestins lorsque l'épanchement était au bas-ventre.

Sœmmerring, *Wepfer*, *Monro*, *Sabatier*, etc.

ont trouvé du vrai sang fluide ou coagulé au canal thorachique, dans les personnes mortes à la suite d'échimoses.

Kortum rapporte plusieurs exemples de sang menstruel remplissant les vaisseaux absorbans jusques dans les glandes.

Mascagni observe l'abdomen rempli d'une matière lactée par la rupture du duodenum. Les vaisseaux absorbans en étaient remplis jusqu'au canal thorachique.

Le docteur *Assalini* voit, dans les cadavres des personnes mortes à la suite du choléra, les vaisseaux lactés remplis de bile.

Qui n'a pas rencontré des collections considérables de lymphe, qui ont disparu en peu de temps par l'action des lymphatiques?

De très nombreuses observations d'urine, au défaut d'excrétion uréthrale, rendue par la sueur, *Zeviani*; par le vomissement, *Marangon*; par les mamelles, journal de médecine 1758, mois de février; par l'anus, *Morgagni*; prouvent bien que l'urine, accumulée en grande quantité, peut être prise par les absorbans et portée ailleurs.

La quantité du fluide bien loin donc de diminuer l'absorption l'augmente, dans toutes les natures de fluides animaux.

Le changement que la gonorrhée introduit dans le mucus ne peut porter que sur deux points; sa purulence et son acreté. Ces deux qualités seules pourraient donc empêcher son absorption.

Brugmans voit la partie la plus ténue du pus constamment absorbée par les lymphatiques. *Sœm-*

merring a souvent observé les absorbans visibles sous la peau ainsi remplis de pus, comme l'autopsie cadavérique le démontrait. *W. Hunter*, après une amputation de la jambe, trouve les glandes, tant crurales que celles situées le long des vaisseaux illiaques, gonflées de pus, même après la mort. *Sœmmerring* a fait fréquemment la même observation. Souvent des abcès qui annoncent une grande quantité de pus disparaissent entièrement par la résorption de ce fluide, ainsi que l'ont vu *Sœmmerring* et une foule d'observateurs. Rien dans la purulence, même entière, n'empêche donc l'absorption. Cette qualité dans le flux gonorrhoïque ne peut pas non plus avoir cet effet.

L'âcreté, la virulence du flux, dernière circonstance à examiner, peut-elle l'obtenir?

Déjà l'observation de *Bell* que dans les bubons la matière passe si évidemment du chancre, le long des vaisseaux lymphatiques, aux glandes contiguës, qu'un ou plusieurs de ces vaisseaux sont souvent trouvés durs, et dans un état de dilatation dans leurs cours de l'ulcère aux glandes, détruit cette difficulté. En supposant syphilitique la matière du flux gonorrhoïque, elle devrait se comporter comme celle du chancre; et puisque celle-ci est absorbée, on ne saurait ne pas l'admettre pour l'autre. Le cas est même plus favorable pour la gonorrhée. La matière est supposée du virus syphilitique délayé, moins actif; et si une matière trop âcre peut se fermer les vaisseaux lymphatiques, ici où celle qui l'est le plus, le

virus syphilitique pur, peut pénétrer, il ne sauroit rester de doute pour une absorption plus facile de celle qui offre beaucoup moins d'âcreté.

Mais cherchons encore une solution également évidente dans d'autres faits. Ici, comme pour tout ce qui a précédé, pour tout ce qui va suivre, accumulons les preuves, rendons les surabondantes s'il le faut, pour détruire jusqu'à la possibilité d'une objection raisonnable.

La variole, dont le virus est beaucoup plus inflammatoire que celui de la syphilis, se communique par l'inoculation. Ce virus est donc pris par les vaisseaux lymphatiques. Nous avons déjà donné des preuves de l'absorption de la bile si âcre du choléra. Mais le virus le plus âcre, le cancéreux, n'en est pas même exempt. *Crawfort* a observé, que non-seulement les vaisseaux absorbans, qui partent de la partie carcinomateuse, régorgent de sanie, mais même que les glandes dans lesquelles ils se rendent en sont gonflées. *Sœmmerring* atteste qu'il a trouvé très-fréquemment les vaisseaux absorbans de la mamelle, attaquée d'un cancer occulte ou ulcéré, très-remplis d'une sanie d'un bleu noirâtre, et ayant toute l'apparence de varices, et cela, non-seulement sur les cadavres des personnes qui avaient succombé à cette maladie, mais encore dans les mamelles récemment enlevées par une opération.

Il n'est donc point d'âcreté dans les fluides en rapport avec les orifices des vaisseaux absorbans, qui puisse empêcher l'absorption. Cette conséquence est encore bien plus vraie, bien moins con-

testable pour le fluide doux que fournit le flux gonorrhoïdal, qui devient si rarement propre à produire dans des cas particuliers, par le plus long séjour, et la quantité la plus considérable, de légères, d'insignifiantes excoriations.

Nous voici arrivés à la fin de la discussion importante qui nous a occupé jusques-ici sur l'absorption dans le flux gonorrhoïque. Bien loin d'y avoir trouvé des raisons pour la rejetter, tout nous a prouvé que les circonstances qui accompagnent la gonorrhée sont les plus propres à la favoriser. Ajoutons cependant encore un fait positif, qui démontre l'absorption dans la gonorrhée, et qui est pris dans l'observation d'un médecin célèbre, partisan de l'identité.

Stoll ouvre l'urèthre d'un homme mort pendant qu'il était attaqué de ce qu'on appelle gonorrhée vénérienne. Il trouve sa surface interne plus rouge que dans l'état naturel ; (donc d'autant plus fortement enflammée que cette couleur existait même après la mort.) Une matière puriforme suintait à travers la membrane interne de l'urèthre, particulièrement dans la fosse naviculaire où était le siège de la maladie ; (donc l'écoulement était abondant pendant la vie ;) et deux des vaisseaux lymphatiques étaient blancs et si enflés, qu'ils étaient visibles à l'œil nud. (Donc la forte inflammation, l'écoulement abondant n'avaient pas empêché l'action des vaisseaux absorbans et l'absorption de la matière fournie par la gonorrhée.

Nous admettrons donc comme une vérité démontrée, que l'absorption a lieu dans la gonor-

rhée. Cela nous conduit à examiner si des effets généraux syphilitiques sur l'organisme suivent cette absorption.



§. II.

Les effets de la gonorrhée sur l'organisme ne sont pas syphilitiques.

Dès qu'il est admis que dans la gonorrhée il y a absorption, et le plus souvent absorption même abondante, il est évident que le virus gonorrhoïque doit produire des effets syphilitiques sur l'organisme, s'il est lui-même syphilitique.

On pourrait opposer à la rigueur de cette conséquence, que le virus est sans doute syphilitique dans la gonorrhée, mais qu'il y est délayé, en petite quantité, de manière à ne pouvoir point produire par son absorption les effets d'un virus plus concentré, ce qu'il n'obtient que lorsque le virus prend ces qualités au moyen d'une ulcération. Mais nous avons répondu par des faits à toutes ces suppositions gratuites. L'ulcération ne donne au virus gonorrhoïque aucune qualité syphilitique; et nous le prouverons encore; tandis que le virus vénérien délayé par le lait, la salive, le mucus, même par le suc gastrique, les solutions de sulfate de cuivre et de fer n'en donne pas moins la vérole. La moindre parcelle de ce dernier virus, ne pouvant ulcérer aucune partie,

dans le plus court séjour, avec des ulcérations si peu marquées que le malade lui-même ne les apperçoit point; une plaie même faite par les ongles d'une personne infectée sur un enfant, suivant l'observation de *Hinze*; tous ces cas, où le virus vénérien est évidemment en si petite quantité, suffisent pour produire la syphilis la plus prononcée, la plus intense même, si on la laisse étendre ses ravages sans lui opposer des moyens efficaces. Il est donc hors de doute que la quantité, le délayement du virus syphilitique ne sauraient l'empêcher de produire la vérole par son absorption.

Que de circonstances, d'ailleurs, où la gonorrhée doit amener une absorption considérable! et alors, supposons même que le virus vénérien y fut très-délayé, en petite quantité; admettons encore que ce n'est qu'à une certaine quantité qu'il peut exercer son action sur l'organisme; la grande quantité du fluide gonorrhoïque absorbé, ne compenserait-il point sa qualité? au bout d'un certain temps la quantité absorbée ne serait-elle pas suffisante, plus que suffisante même pour amener ces effets? au reste, donnons une vraie force à ce raisonnement en établissant sa base sur des faits incontestables et nombreux.

Personne ne conteste que l'urèthre ne soit pourvu d'un grand nombre de vaisseaux absorbans; on nie encore moins que l'écoulement gonorrhoïque ne soit souvent considérable, ne recouvre de beaucoup de fluide sa surface. A présent que nous avons prouvé que l'inflammation gonorrhoïdale augmente l'absorption bien loin de la diminuer,

nuer, n'est-il pas évident que cet ordre de choses est le plus favorable qu'on puisse imaginer même pour amener une absorption considérable ? que celle-ci devrait contenir dès-lors, par son abondance, une bien plus grande quantité de virus syphilitique que cette si faible portion de pus d'un chancre qui ne peut même affecter le lieu d'application, et qui, absorbée, n'en produit pas moins une affection vénérienne très-intense, si on néglige d'arrêter ses ravages.

Un accès de fièvre fait disparaître la gonorrhée; elle reparaît après aussi violente qu'auparavant. *J. Have Known the virulent gonorrhœa disappear for a fortnigth, and return with the same violent discharge and ardor urinæ, as when the fever first came an. Trotter.* Au moment de cette disparition, qui a lieu aussi par d'autres causes, ne reste-t-il pas une portion du fluide de la gonorrhée dans l'urèthre ? les glandes creuses, rondes, garnies d'absorbans, les sinus muqueux qui le fournissent, n'en conservent-ils point une quantité qui doit souvent être considérable ? l'arrestation du flux ne prouve-t-elle pas son absorption ? tout est donc encore là propre à donner une forte absorption du virus gonorrhoïque.

Alors, me dira-t-on, la vérole se manifeste effectivement quelquefois. Nous examinerons ailleurs ces gonorrhées auxquelles on attribue la production de la vérole; mais dès-à-présent n'est-il pas évident que toutes les gonorrhées arrêtées sont aussi favorables à l'absorption du virus gonorrhoïque ? et que si la vérole devait être le

résultat de cette absorption, elle devrait indispensablement et forcément exister dans toutes? que dis-je, dès qu'il est démontré que la gonorrhée qui a son écoulement, donne précisément une absorption plus considérable, parce que la sécrétion du fluide gonorrhoïque est plus prolongée, et ce fluide plus long-temps, en plus grande quantité en contact avec les absorbans de l'urèthre, la vérole devrait suivre encore toutes les gonorrhées, si le virus absorbé était le syphilitique. Or, comme tout le monde convient que, dans ce dernier cas, la vérole n'est jamais, ou presque jamais son effet, que la syphilis ne suit que le plus petit nombre des gonorrhées brusquement arrêtées, il en résulte déjà qu'il y a quelque circonstance étrangère qui a donné la vérole, dans le petit nombre d'observations où elle s'est montrée, puisque les mêmes circonstances, de plus favorables encore pour l'absorption, ne peuvent l'amener dans la presque totalité des cas. On voit que cette objection a trop et trop peu d'étendue ; qu'elle conduit nécessairement ou à admettre la vérole comme une suite constante de la gonorrhée, ce que ceux qui la font et la plus simple observation contredisent également ; ou à admettre une absorption constante, considérable de virus syphilitique sans effet général, ce que l'expérience et eux-mêmes désavouent également. Déjà donc nous pouvons nous assurer que l'objection n'est pas fondée, ou porte sur des circonstances concomittantes non apperçues, qui ont dérobé la vraie cause de ces faits qu'on cite, à tous ceux qui les ont observés.

Dans un phimosis naturel ou pathologique, le gland nage souvent continuellement dans la matière de l'écoulement. Alors double voie d'absorption, celle de l'urèthre, et celle que l'on admet au gland, avec et sans ulcère, pour le virus syphilitique. Peut-il y avoir une circonstance plus favorable pour que l'absorption soit considérable ? sur-tout si on compare le contact momentané qui donne la syphilis, quelque peu considérable que soit la portion du virus syphilitique appliqué, au séjour de plusieurs heures, de plusieurs jours, de plusieurs semaines de cette matière gonorrhoïque surabondante dans l'urèthre et sur le gland.

Mais si alors il y a excoriation, ulcération étendue par l'àcreté de l'écoulement, ne rentrons-nous pas entièrement dans l'absorption admise universellement ? Les voies pour cette absorption ne sont-elles pas plus faciles, plus étendues que lors de l'existence du chancre, et sur-tout du chancre petit et borné ? Hé bien ! alors même la syphilis ne se prononce point. *pag.* 94 et suiv.

Nous ne nous arrêterons pas à combattre l'opinion que le mucus peut donner au virus vénérien une nature particulière, qui l'empêche d'être absorbé. Nous avons vu que les vaisseaux absorbans ne faisaient aucune exception pour l'absorption ; que tout pouvait être pris par eux. Des faits précis l'ont même démontré en particulier pour la gonorrhée. D'ailleurs, si le mucus rendait le virus syphilitique impropre à l'absorption, ce ne serait donc plus là ce virus syphilitique qui donne une si cruelle maladie, qui exige un traitement

spécifique. Ce serait un nouveau mélange, un nouvel être qui aurait des propriétés spéciales; nous aurions alors un virus à part, le virus gonorrhoïque, et bien loin de pouvoir servir à l'identité, cette supposition, dénuée de tout fondement, nous servirait à établir l'opinion contraire, si de tels matériaux n'étaient pas repoussés par la marche analytique et rigoureuse que nous employons? n'en serait-il pas de même si on admettait que ce mélange, sans empêcher l'absorption, annulle cependant l'action syphilitique? il en résulterait encore un virus particulier, fort différent du vénérien, et la non-identité n'en serait pas moins admise; D'ailleurs, comment ce fluide ainsi changé pourrait-il néanmoins produire un chancre sur la personne qui en reçoit l'impression dans le coït, ainsi que le croient les partisans de l'opinion que je combats? Il est clair que leur propre supposition, en expliquant un fait, est en contradiction manifeste avec les autres qu'ils admettent, et ils sont obligés eux-mêmes de la rejetter.

Les circonstances qui accompagnent constamment la gonorrhée, d'autres qui lui sont très-fréquemment ajoûtées, sont donc très-favorables à l'absorption; et puisque l'absorption est possible, est l'effet nécessaire de la gonorrhée, il est donc clair que l'absorption existe, est souvent très-considérable dans le flux gonorrhoïque. Dès-lors, toutes les conséquences que nous avons présentées, et qui en dérivent si immédiatement, sont aussi incontestables que les faits qui établissent eurs prémisses.

L'opinion générale, résultat uniforme et irréfragable des observations de tous les siècles, qui exempte le plus grand nombre des gonorrhées du triste privilège d'infecter l'organisme, de lui communiquer la syphilis, ne borne donc pas ses effets à ce point déjà si essentiel de la question que nous traitons. Dès qu'il est prouvé que l'absorption a lieu dans la gonorrhée, et qu'il y existe toujours des circonstances qui mettent vivement en jeu l'action des absorbans, indépendamment même de celles plus marquantes, et qui ne sont pas rares, qui renforcent cet effet, il devient clair que puisque le préjugé le plus enraciné n'a pas permis de voir, dans les cas les plus communs, l'infection syphilitique, il est incontestable que l'absorption du fluide gonorrhoïque ne saurait donc l'amener, que ce fluide n'est point, conséquemment, de nature syphilitique, et que les cas où la vérole se manifeste réellement, exception à une règle si générale, si nécessaire, appartiennent à des circonstances particulières, qu'on n'a point sû ou pu découvrir et indiquer.

Ces conséquences sont plus probantes que des faits directs; elles dérivent de la nature même des choses, et deviennent des faits d'autant plus irrécusables qu'elles sont immuables, constantes, nécessaires. Des observations directes mais peu nombreuses, offrent toujours des probabilités d'erreurs, qui n'existent, et ne peuvent exister dans les conséquences admises. Mais occupons-nous même de celles-ci. Qu'il ne manque aucune preuve au résultat que nous admettrons.

Tode, *Lilie* ont proclamé comme résultat de leur pratique si étendue, si attentive, que rarement la gonorrhée est unie à la vérole ; il n'est point de médecin qui n'admette au moins que très-souvent la vérole existe sans gonorrhée, *et vice versâ.* Si le virus syphilitique produit l'une et l'autre, comment concevoir ce cas si commun ? le virus syphilitique agit-il dans l'urèthre ? l'absorption qui accompagne la gonorrhée le transmet à tout l'organisme, et l'infection devient générale ; les chancres dans l'urèthre en sont une preuve irrécusable et sans réplique. Cependant la gonorrhée est le plus souvent, presque toujours même, d'après les partisans modernes et distingués de l'identité, sans suites syphilitiques. Comment concevoir ce fait incontestable, et la supposition vraiment extraordinaire qu'on lui allie ? partout la moindre absorption du virus syphilitique produit la vérole ; dans la gonorrhée de grandes quantités n'ont point cet effet. Certes quand on a nettoyé la matière des vains échaffaudages de suppositions démenties par les faits, avec lesquels on pouvait prétendre soutenir de telles prétentions, *page* 144 et suiv. il ne reste qu'un résultat à tirer de cet accord unanime ; c'est que le virus gonorrhoïque, dont l'absorption abondante ne produit pas la syphilis, n'est aucunement syphilitique.

Le professeur *Duncan* affirme positivement que la vérole ne donne jamais la gonorrhée. Un pareil cas ne s'est donc jamais offert à son observation. Pendant 52 ans la vérole a existé en Europe, pendant plusieurs siècles à la Chine, pendant un

siècle entier dans les montagnes d'Ecosse, sans s'accompagner de gonorrhée. Cette permanence dans l'absence de la gonorrhée s'accorde-t-elle avec l'action du virus syphilitique sur toutes les parties, s'il pouvait produire l'inflammation gonorrhoïque ? Dans une personne infectée par la syphilis tout est syphilitique. Une dent arrachée et transplantée sur un autre individu renferme assez de virus pour l'infecter entièrement, l'ongle même, dans l'observation de *Hinze*, a suffi pour transmettre l'infection, et l'urèthre, si bien pourvu de vaisseaux de toute espèce, en serait exempt? non, cela est impossible, répugne trop ouvertement aux lois connues et de l'économie animale, et de la propagation de la syphilis. Les partisans de l'opinion que nous avons trouvée jusqu'ici erronée ne le prétendent même pas. Tous admettent qu'une ulcération dans l'urèthre est syphilitique avec la syphilis. Ils vont même plus loin : le docteur *Swediaur* assure qu'une simple lésion très-bornée, faite par une sonde introduite dans son urèthre, a suffi dans une gonorrhée pour lui communiquer la vérole. Or, dès qu'on admet, qu'on ne peut se refuser à admettre que l'urèthre, dans la syphilis générale, n'est pas exempt de l'infection, comment concevoir, si le virus syphilitique est la cause ordinaire de la gonorrhée, que celle-ci n'ait pas alors lieu ? Cette syphilis générale n'a-t-elle pas assez de force pour ulcérer toutes les parties, même les os ? et alors, puisqu'on suppose que s'il n'ulcère pas l'urèthre dans la gonorrhée, c'est parce qu'il est trop faible, trop délayé

dans ce canal, assez fort dans l'organisme pour produire des ulcérations, ne doit-il pas l'être davantage pour amener les inflammations gonorrhoïdales ? dans le nombre infini de combinaisons, de degrés qu'il éprouve réellement, ce cas au moins ne devrait-il pas se présenter ? toutes les autres affections vénériennes sur les parties génitales sont les effets de la syphilis générale, les ulcères, les excroissances, les bubons suivant le docteur *Swediaur.* Le virus syphilitique, affectant tout l'organisme, exerce son action, est assez fort pour produire l'ulcération dans toutes ses parties; pourquoi n'y a-t-il pas alors de gonorrhée? on ne peut supposer qu'il n'arrive point à l'urèthre ; et la nécessité de son délaiement, de sa moindre force pour causer l'inflammation gonorrhoïque ne devrait-elle pas précisément être une cause commune de sa production? *Bell* a fort bien vu que les ulcères des parties génitales, qui suivaient l'infection générale, n'étaient pas communs. Le docteur *Swediaur* a fait la même remarque pour les bubons qui en dérivent. Le virus vénérien arrive donc bien aux parties génitales, les infecte bien comme toutes les autres, mais y conserve rarement assez de force pour produire l'ulcération; dans ces degrés moindres, comme on voit de beaucoup les plus ordinaires, sa force diminuée ne devrait-elle pas être celle qui produit la gonorrhée? Dans l'infection générale celle-ci ne devrait-elle donc pas être commune, plus au moins que les affections ulcéreuses? d'ailleurs, combien de surfaces muqueuses ne sont-elles pas spéciale-

ment affectées par l'infection générale? là se trouvent tous les élémens pour un flux gonorrhoïdal; là nous avons vu que ce flux s'établissait facilement par l'inoculation. Si le degré seul de force du virus syphilitique lui faisait obtenir tantôt l'inflammation gonorrhoïque, tantôt l'ulcération, les flux gonorrhoïques devraient-être communs, au moins arriver quelquefois dans l'affection incontestable et si communs de ces membranes par la syphilis générale. La non-apparition de ce flux dans ces circonstances prouve, par conséquent, invinciblement, que le virus syphilitique, dans quelque position qu'on le suppose, ne produit jamais l'inflammation gonorrhoïque, comme l'affection si commune de ces membranes fait bien voir que la structure muqueuse ne change point la nature du virus syphilitique, n'empêche point ce virus d'agir sur elles, ajoûte de plus en plus des raisons sans réplique contre la nature syphilitique de la gonorrhée, en montrant l'infection de l'urèthre dans la vérole sans inflammation ni écoulement gonorrhoïque.

La fréquence de la gonorrhée sans syphilis générale, celle de celle-çi sans gonorrhée, indique donc que le virus syphilitique ne peut produire la gonorrhée, le gonorrhoïque la syphilis. Ce fait si simple, si peu contesté, démontre donc encore la non-identité de ces virus. Mais donnons quelques observations où les affections gonorrhoïques et syphilitiques se ressemblent parfaitement pour les phénomènes, et étudions-en bien les causes et les effets. Sans doute là nous pourrons

arriver à établir leur identité si elle existe.

Un chancre a lieu aux parties de la génération. Une éruption herpétique se prononce aux bourses ou à d'autres points voisins. Le chancre continue son cours, mais l'absorption du virus syphilitique est certaine, et on ne peut plus douter qu'elle ne soit devenue générale. La même éruption se présente-t-elle pendant la gonorrhée ? la gonorrhée disparaît ; et il n'y a point d'affection syphilitique produite. *Selle*, *Clossius*. Dans le premier cas, l'absorption seule produit l'éruption herpétique; dans le second, c'est un changement du point affaibli ou d'irritation. * Dans le premier, l'infection devenue générale n'empêche point, empire même l'affection locale. Dans le second le point affaibli ou irrité, la cause de l'in-

---

(*) Je dois prévenir ici un mal entendu auquel je n'aurais jamais cru pouvoir donner lieu, si la critique de mon mémoire sur les signes que peut fournir l'état de la langue, etc, insérée dans le journal général de médecine, ne me l'eut indiqué. Obligé de parler des causes de plusieurs phénomènes, sans pouvoir entrer dans les développemens nécessaires pour les apprécier, il importait de les offrir dans leur généralité, dans leurs diverses acceptions, afin de prouver que quelle que fût celle qu'on adopterait, elle conduirait toujours au résultat qu'on établissait. C'est ainsi que dans ce mémoire, et ici, nous avons parlé de la congestion et de l'inflammation comme pouvant être le produit de l'asthénie ou de l'irritation, se former sur un point affoibli ou d'irritation, par ce que nous savions, parce qu'il était impossible de ne pas supposer que tout médecin instruit savait, que si l'opinion commune attribuait la congestion, l'inflammation à l'irritation, la plûpart des médecins modernes de l'Allemagne les rapportaient à l'asthénie.

flammation, en un mot, ne peut changer sans que l'affection ne change aussi ; la production de l'une détruit nécessairement l'autre. L'absorption, dans les premiers cas, produit donc cette affection herpétique, mais avec infection générale ; dans le second, l'absorption a lieu, mais sans infection générale, sans éruption herpétique ; celle-ci dépend d'une toute autre cause. Il est donc impossible de choisir deux phénomènes plus identiques, et dont les causes, les résultats soient plus opposés. Il est donc évident que lorsque deux maladies se comportent si différemment dans des circonstances si semblables, il ne s'agit plus de la différence des degrés ; on ne peut plus admettre que l'opposition la plus absolue dans leur nature.

Avec un chancre, survient-il une ophtalmie qui en est l'effet? on ne la guérit jamais sans un traitement mercuriel régulier et complet. *Swediaur.* Il en est différemment avec une gonorrhée : la seconde espèce d'ophtalmie qui survient par la blennorrhagie arrêtée, est une inflammation chronique des yeux, sur-tout des paupières ; accompagnée très-souvent de petits ulcères des glandes sébacées, avec suintement d'une matière épaisse et jaunâtre. L'inoculation de la blennorrhagie les guérit pour la plupart, même sans aucune application interne. *Swediaur.* Ici encore phénomène parfaitement semblable : ophtalmie. Dans l'une, il y a absorption de virus syphilitique ; le seul traitement mercuriel est efficace. Dans l'autre, même avec ulcère, même avec la condition d'absorption syphilitique la plus favorable, on

ne voit point d'affection générale ; tout est borné au point affecté ; il n'y a que déplacement d'affection locale. L'apparition de l'une supprime l'autre ; la réapparition de celle-ci détruit sa succédence. Tout est donc conséquemment encore semblable dans les phénomènes, tout est différent, opposé dans la cause et les effets. Tout prouve donc encore la non-identité d'affections qui se montrent si opposées dans leurs effets les plus nécessaires, quoiqu'elles soient si semblables dans les circonstances qui les accompagnent.

Un jeune homme contracta une gonorrhée virulente, accompagnée de cordée, d'ardeur d'urine, etc. quelques jours après l'invasion de cette maladie, et avant l'emploi des injections, il fût attaqué d'une ophtalmie virulente affectant les deux yeux, qui fut guérie par les antiphlogistiques généraux, et la gonorrhée le fut ensuite parfaitement par les injections ; environ un an après, il eut une autre gonorrhée accompagnée des mêmes symptômes que la première, et bientôt après l'usage d'une injection qu'il fit pour la combattre, l'ophtalmie récidiva, accompagnée des mêmes circonstances. En quelques jours l'inflammation des yeux fut dissipée, et elle se porta sur l'un des poignets, qu'elle quitta pour se porter sur l'autre, et delà sur les deux genoux alternativement ; une des glandes lymphatiques de l'aîne voisine fut attaquée d'inflammation et suppura avec tous les caractères d'un bubon vénérien. Depuis ce temps, il n'y eut plus aucune nouvelle attaque inflammatoire sur aucune partie

du corps, le bubon fut guéri sans mercure, et l'inflammation qui subsistait encore sur toutes les autres parties, le fut par un traitement antiphlogistique convenable. Mais il resta pendant quelque temps de la faiblesse et un peu d'enflure dans les poignets et dans les genoux. Sur la présomption que la maladie était vénérienne, un praticien, auquel le malade s'adressa, le soumit à un traitement mercuriel complet qui augmenta le mal. Après s'être parfaitement remis de tous ces accidens, il contracta une 3.e gonorrhée, accompagnée des mêmes symptômes que les précédentes. Avant qu'on employat les injections, il fut de nouveau attaqué d'une ophtalmie qui affectait également les deux yeux. L'inflammation quitta quelques jours après ces organes pour se porter sur l'un des genoux; il s'y manifesta bientôt une tumeur produite par une collection de fluide amassé dans l'articulation, l'inflammation se jetta sur l'autre genou et successivement sur les malléoles et sur les poignets. Les saignées et les purgatifs rafraîchissans le débarrassèrent de ces accidens, et la gonorrhée fut guérie par les injections, comme l'avaient été les précédentes. On doit faire ici une remarque. C'est que dans tous les cas que je viens de rapporter, lorsque l'inflammation se portait d'abord sur les yeux, la cordée et l'ardeur d'urine cessaient bientôt, et l'écoulement de l'urèthre diminuait; on doit également remarquer que l'inflammation, dans ses déplacemens successifs, était toujours accompagnée de douleur dans les parties qu'elle occupait, et que celle

qu'elle quittait en était presque totalement dégagée. Cette observation de *Whately* montre une grande succession de phénomènes à la suite de la gonorrhée, sans syphilis, et qui disparaissent par un traitement convenable et non mercuriel. Supposons à la place de la gonorrhée qui les a produit un chancre. Tout sera alors vénérien; aucun autre moyen curatif ne réussira que le mercure, et il n'est point de praticien qui puisse le contester; l'absorption les aura alors tous amenés en rendant l'infection générale. Quelle différence donc entre ces deux affections! Comment les supposer identiques?

Jusques ici nous n'avons point parlé des cas où l'absorption ne peut être contestée. Ces gonflemens dans les glandes inguinales dont nous avons fait mention, *pag.* 153, d'après *Clossius*; ces écoulemens par les yeux, avec ulcères qui nous ont occupé tout-à-l'heure d'après le docteur *Swediaur*, ne peuvent-ils pas nous fournir de bonnes, de lumineuses données à cet égard? Dans l'observation de *Clossius*, l'absorption est évidente; pas d'irritation à laquelle on puisse rapporter le gonflement glandulaire. C'est évidemment l'affaiblissement des glandes, produit par la longue absorption de la matière gonorrhoïdale, qui amène la tuméfaction, qui a produit un effet analogue à celui qu'opère le vice scrophuleux, dont les tuméfactions présentent aussi les plus grands rapprochemens avec cette affection. Or, dans cet état d'absorption évidente et considérable, voit-on les effets que produit nécessairement la moindre portion du virus syphilitique? Qu'il me

soit permis de prendre un objet de comparaison. Je le choisirai encore chez les partisans de l'identité. Un jeune homme contracta sur le prépuce un chancre, qu'on chercha à guérir en le touchant fréquemment avec une forte dissolution de sulfate de cuivre ; on parvint à cicatriser le chancre, mais il resta sous la cicatrice un corps très dur, de la figure d'un pois. Deux mois après, éruption affectant plusieurs parties de la peau ; traitement mercuriel ; les éruptions de la peau sont entièrement guéries dans une quinzaine, mais la grosseur du prépuce n'éprouve point de diminution. On continue le traitement mercuriel ; on augmente les doses du mercure ; à mesure que la bouche se prend avec force, la tumeur du prépuce diminue, et en continuant le traitement mercuriel la maladie fut entièrement guérie. *Whately.* Un petit point reste affecté ; l'absorption a lieu, et en petite quantité, proportionnée au petit nombre de vaisseaux lymphatiques qui peuvent agir. Cependant il y a affection vénérienne générale. Qu'on compare à présent l'absorption du virus gonorrhoïque, assez abondante pour diminuer successivement la force vitale des glandes inguinales, pour les tuméfier quand elles sont arrivées au point de ne pouvoir plus le travailler, le renvoyer, avec cette petite et très-petite absorption d'un point resté dur au prépuce. Si tout était syphilitique, la syphilis ne serait-elle pas plutôt la conséquence de l'affection gonorrhoïque, lors même qu'on supposerait que le virus syphilitique y serait en très-petite proportion?

Les membranes muqueuses des yeux et du nez sont bien certainement absorbantes, personne n'en peut douter. Dans les cas de flux gonorrhoïdaux produits par inoculation, sur-tout quand de petites ulcérations les accompagnent, l'absorption est donc certaine, considérable ; a-t-on jamais observé rien de vénérien à leur suite? dès-lors n'est-il pas évident que le fluide absorbé n'est point syphilitique ?

Les cas où l'absorption gonorrhoïque est vraiment évidente et incontestable ne présentant rien de syphilitique, il est donc encore impossible de n'en pas tirer notre perpétuelle conséquence, ces deux virus ne sont pas identiques ; le syphilitique ne produit pas la gonorrhée.

Abordons à présent la question sous un autre rapport. Convaincus par des faits incontestables de l'absorption de la matière gonorrhoïque, il est clair que nous devons trouver dans les suites de la maladie, livrée à elle-même, des preuves de sa nature syphilitique si elle l'est. Quelque petite que soit la proportion du virus syphilitique supposé entrer dans sa composition, la longue durée et l'abondance de l'absorption d'une gonorrhée livrée à elle - même, en en introduisant une forte quantité dans l'organisme, doivent l'infecter nécessairement, et cette gonorrhée doit offrir, dans cette supposition, toutes les suites, tous les caractères de la syphilis.

Toutes les maladies syphilitiques, quand elles sont abandonnées à elles-mêmes, empirent et détruisent la constitution ; la blennorrhagie syphilitique

litique seule peut cesser, et cesse quelquefois en effet naturellement et sans le secours de l'art. *Swediaur.*

La vérole négligée devient de plus en plus grave, produit même la mort. La gonorrhée se guérit d'elle-même, et les médicamens contre-indiqués ne font que la rendre plus longue et ses symptômes plus intenses. *Duncan.*

Le virus vénérien, laissé à lui-même, ne se guérit jamais ; au contraire, il se termine toujours par la destruction du corps. *Bell.*

La gonorrhée se guérit d'elle-même. *Selle.*

Je me borne à ces témoignages, qui sont l'expression de l'observation de la vie entière de médecins illustres. J'aurais pu leur joindre ceux de tous ceux qui ont un nom dans l'art de guérir. L'affection syphilitique, quelque petite qu'elle soit dans ses commencemens, augmente, fait de grands progrès et finit par détruire l'organisation ; la gonorrhée, quelque considérable quelle soit, se guérit d'elle-même ; un traitement contre-indiqué ne fait que retarder sa cure, qu'aggraver ses symptômes. Rapprochez de cette différence si tranchée l'absorption incontestable qui a lieu dans la gonorrhée, l'immense quantité de matière qui se rend dans l'organisme dans les circonstances favorables qui l'accompagnent si souvent. Qui ne verra que des différences si tranchées, lesquelles ne permettent de supposer aucune analogie dans les fluides absorbés, prouvent invinciblement que, bien loin d'être identique, leur nature est entièrement opposée ?

On objecte contre ces faits si évidens, qui n'offrent pas de réplique directe, que la gonorrhée a un écoulement considérable qui sert de crise à la maladie, et l'empêche d'infecter l'organisme. Mais sur quoi se fonde cette supposition ? sur le besoin de preuves pour une hypothèse qui n'a point de fondement dans l'observation. L'écoulement considérable empêche-t-il l'absorption ? nous avons prouvé le contraire, *pag.* 154 et suiv. D'ailleurs, en avions-nous besoin ? Les faits pris dans la matière même ne devaient-ils pas suffire ? Un chancre très-suppurant empêche-t-il l'absorption ? Ne fait-il pas craindre, au contraire, qu'elle ne soit prompte et considérable ? Pourquoi en serait-il différemment dans la gonorrhée ? qu'il faudrait d'autres preuves qu'une supposition pour se convaincre d'un fait qui sortirait si évidemment des lois ordinaires de l'absorption, lesquelles l'augmentent, la rendent plus facile partout où le fluide à absorber est en plus grande quantité ! Cette supposition est encore détruite par un fait, devenu commun depuis le fréquent emploi des injections dans la gonorrhée. Si l'écoulement était la crise de la maladie, ce qui empêche l'absorption, il faudrait le laisser suivre ses périodes, se bien garder de le troubler dans sa marche salutaire. Plus il durerait, plus il serait abondant, moins on aurait à craindre la vérole ; aussi *Astruc* ne manquait-il pas d'observer que jamais la gonorrhée ne cause la vérole, pourvu que la sémence ou la liqueur séminale infectée du virus coule abondamment et librement. Tout obstacle

qui dérange le cours de la gonorrhée, tout ce qui arrête sur-tout l'écoulement ne peut qu'être pernicieux, ne peut qu'amener la vérole ; et c'est ce qu'on croyait aussi quand on avançait cette opinion. Qui n'a pas cependant répété l'observation générale de *Bell* ? Des changemens se montrent successivement dans l'écoulement, gonorrhoïque, quand la maladie est abandonnée à la nature, ou qu'elle est traitée par d'autres moyens que les injections. Mais cela n'a pas lieu dans le traitement par ce dernier moyen, et la guérison se montre souvent sans qu'on ait pu remarquer aucun changement. *Hunter*, le docteur *Swediaur*, *Whately*, si ardent contre la non-identité, admettent cette action des injections, et ne les recommandent pas moins dans presque tous les cas. Les faits s'opposent donc à cette opinion de crise par l'écoulement ? et qui ne sait, d'ailleurs, que tous ces changemens sont propres à tous les produits des inflammations des membranes muqueuses, qu'ils n'appartiennent aucunement à l'action spéciale d'aucun virus ; qu'enfin, lorsque l'écoulement gonorrhoïque reparaît pendant un traitement vénérien, cequi est assez rare, c'est parce que l'urèthre étant le point le plus affaibli par les circonstances qui ont précédé, il s'y forme facilement une congestion, il s'y opère ce que nous avons vu arriver beaucoup plus souvent dans les constitutions catarrhales et rhumatismales, *pag.* 135, sans qu'un écoulement, qui ne change rien à la maladie, puisse être considéré sous aucun rapport, comme une crise, comme un moyen d'évacuation du virus.

Rien n'est donc moins fondé que cette prétendue évacuation critique qu'on prétend constituer la gonorrhée, et au moyen de laquelle on croit pouvoir expliquer la non-absorption ; sa supposition même ne peut apporter aucun avantage aux partisans de l'identité, puisque ce qui se passe dans le chancre, ce qui a lieu dans toutes les circonstances où les fluides à absorber sont en plus grande quantité, et la diminution, la disparition presque subites du flux sans accidens, ni syphilis, prouvent également qu'en l'admettant même, on ne serait pas plus avancé, pas plus autorisé à nier l'absorption.

Nous arrivons donc toujours, et par toutes les voies, à la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique. Au reste, ce résultat de l'examen de toutes les faces de l'objet est tout-à-fait conforme à l'observation d'une foule de médecins, qui se sont occupés avec succès de la syphilis. L'article I.er du II.d Chapitre de ce travail contient la longue et honorable liste de ceux qui ne virent jamais la vérole suivre la gonorrhée. En admettant même cette production, leurs adversaires la restraignent infiniment ; ils la bornent au petit nombre de cas où un ulcère dans l'urèthre l'accompagne. Les observations positives sont précises : la vérole n'a point été apperçue, et rien ne pouvait la masquer. Les négatives affirment avoir vu la syphilis ; mais que de causes ont pu induire en erreur ? tout le Chapitre IV.e sera employé à les énumérer, et j'espère qu'on y trouvera assez de raisons pour expliquer le

petit nombre d'exceptions apparentes à la règle générale qu'on a d'ailleurs admise.

L'examen attentif de tous les faits nous conduit donc encore forcément à admettre que la gonorrhée ne produit point, ne peut produire la syphilis.

Mais la vérole a un remède spécifique qui seul peut la détruire. Si la gonorrhée est syphilitique, ce remède sera également propre à la combattre, et aucun autre médicament ne pourra le remplacer ; au moins, en supposant même une grande modification du virus syphilitique, il sera utile dans cette maladie. C'est ce que je vais examiner dans l'article suivant.

ARTICLE QUATRIÈME.

Le traitement mercuriel n'est pas celui de la gonorrhée.

TOUTES les discussions qui nous ont occupé jusqu'ici, tous les faits que nous avons examiné, toutes les faces de l'objet qui ont fixé notre attention, nous ont donné la gonorrhée comme une inflammation locale de l'urèthre, sans aucune infection dans le systême. On peut donc déjà présumer que le traitement local sera le plus utile dans une maladie toute locale.

Les cures produites par quelques charlatans aventureux, dirigèrent, dans le dernier siècle, l'attention des médecins Anglais sur les injections

dans la gonorrhée. Bientôt les succès décisifs de la pratique des *Hunter*, des *Clare*, des *Foart Simmons*, des *Bell*, des *Kruikshank*, etc., rendirent leur usage commun. Depuis plusieurs années, dit *Bell*, je n'ai employé que les injections astringentes dans le premier degré de la gonorrhée, dans celui où l'urèthre seul est affecté ; et quoique je les aie employées de toutes les manières, je n'ai jamais apperçu aucun mauvais effet de leur usage ; les injections stimulantes sont égalemeut efficaces dans la gonorrhée des femmes.

Des moyens purement locaux suffisent donc pour détruire l'affection gonorrhoïque pure. On ne peut conséquemment pas l'attribuer, en raisonnant d'après le traitement, à la nature syphilitique, qui exige toujours l'emploi du mercure.

Pour s'assurer, au reste, que là l'affection est purement locale, il suffit de se rappeller que les injections procurent toujours la guérison lorsqu'elle peut être obtenue. *Bell.* L'effet d'un remède local, si souverainement utile, ne peut aussi qu'être local, et l'affection qu'il fait disparaître ne peut avoir une autre nature. Une preuve complette en existe encore dans la circonstance principale pour le succès des injections. Ce n'est point dans leur composition qu'elle réside, et nous le prouverons bientôt : des substances très-différentes par leur nature chimique amènent également la guérison. Mais il faut qu'elles soient stimulantes, et sur-tout qu'elles le soient à un degré proportionné à celui de la maladie qu'elles doivent combattre. Les injections agissent en

stimulant, dit encore *Bell* ; trop fortes elles sont nuisibles, trop faibles inefficaces. Une gonorrhée qui avait duré deux ou trois mois par ce défaut d'attention, disparut dans trois jours en faisant des injections d'une force suffisante. Cette propriété stimulante, qui s'exerce presque exclusivement au lieu d'application ; ces effets si marqués, si importants pour la cure, du degré de stimulation ; ne démontrent-ils pas évidemment la localité de l'affection ? sur-tout si on y ajoute ce résultat d'une longue observation d'un des plus illustres praticiens : je suis intimement convaincu de l'inefficacité des remèdes qui ne sont pas immédiatement appliqués sur l'urèthre, résultat que nous étayerons tout-à-l'heure de preuves aussi nombreuses qu'irrécusables ? qu'on n'oublie pas, d'ailleurs, que les injections sont d'autant plus utiles qu'on les emploie plutôt, quoiqu'elles le soient dans toutes les périodes de la maladie. *Bell.* Une affection où les médicamens, employés partout ailleurs qu'à l'urèthre, sont inefficaces, est donc bornée à cette partie ; les remèdes qui la combattent agissent donc localement, et puisqu'on n'est tenu de suivre aucune période dans le traitement de la maladie, puisqu'on peut aussi bien, mieux encore la détruire à son principe que dans la suite, quoiqu'on puisse aussi l'attaquer en tout temps avec succès et sécurité, il est clair que l'affection est bornée à la lésion locale, dont la disparition détruit toujours toute la maladie.

Tout est donc local dans la gonorrhée, et dans

toutes ses périodes. Le traitement local est toujours indiqué, l'est même exclusivement par la nature propre de cette maladie. La gonorrhée diffère donc entièrement, sous ce rapport, de la syphilis où les moindres affections locales tiennent, ou se lient bientôt avec une maladie générale, où le traitement général doit presque toujours se joindre au local dès le commencement, et toujours lorsque son cours s'est un peu prolongé. Le traitement essentiellement indiqué dans la gonorrhée prouve donc qu'elle n'est pas de nature syphilitique, qu'elle ne tient même par aucune analogie avec la vérole.

Mais assurons-nous à la fois de l'un et de l'autre, en déterminant les effets du mercure sur les gonorrhées.

Observandum est autem, quod licet salivatio remedia alia, qualiacunque ea fuerint, in extirpandâ lue confirmatâ longe exuperet, gonorrhœam tamen cum lue concurrentem neutiquam valet sanare, nec sistetur illa, hâc jam penitus devictâ. Sydenham.

La gonorrhée, tant celle qui est accompagnée de phlogose, et causée par une contagion récente, que celle qui est ancienne, et qui a déjà dégénéré en flux habituel de semence, subsiste ordinairement après les frictions mercurielles les plus régulières. *Astruc.*

Mais il paraît qu'on se désabuse chaque jour de plus en plus de ce fréquent usage des préparations mercurielles internes dans la gonorrhée, et avec raison, selon moi; car on a trouvé qu'elles

affaiblissent l'estomac, et abattent les forces, ce qui est déjà fâcheux.... pour moi, j'ai souvent éprouvé, et les autres médecins l'auront sans doute éprouvé comme moi, que les mercuriels, employés même avec les précautions convenables, ont redoublé la violence de la dysurie qui commençait à diminuer, ont renouvellé l'écoulement vénérien qui était prêt à finir, et en ont augmenté la violence, comme il était aisé d'en juger par la couleur jaune ou verte de l'humeur qui coulait, et par le nouveau degré d'acrimonie qu'elle acquérait. *Idem.*

Pour une gonorrhée qu'on guérit dans un espace de temps assez court, par l'usage du mercure à l'intérieur, il y en a vingt qui traînent malgré les attentions qu'on se donne. Combien n'en voit-on pas effectivement qui coulent les six mois entiers. *Guisard.*

Les préparations mercurielles, de quelque espèce qu'elles soient, occasionnent des fontes, et augmentent souvent par là l'écoulement des matières dans la gonorrhée. *Idem.*

Il est très-rare que les écoulemens des gonorrhées s'arrêtent dans le cours de l'administration du mercure. *Vigarous.*

Je doute que le mercure ait aucune vertu spécifique dans la gonorrhée.... Elle n'est aucunement atteinte par le mercure. *Idem.*

Voilà des témoignages nombreux et très-concluans. Au temps des auteurs distingués qui les ont fournis, la gonorrhée était toujours traitée par le mercure. Les effets de celui-ci de-

vaient donc être très-connus, ne pouvaient qu'être facilement apperçus dans le nombre immense de cas où ils l'avaient employé ou vu employer. Leur opinion, entièrement prononcée pour la nature syphilitique de la gonorrhée, fait de plus voir que les faits qui la contredisent ont dû leur paraître bien vrais, pour qu'ils se soient exprimés si positivement, et pour qu'un tel préjugé n'ait pu fasciner leurs yeux à cet égard. Ce point de fait d'ailleurs, n'exigeait ni le génie si éminemment pratique et sagace du grand *Sydenham*, ni les vastes connaissances d'*Astruc*, ni la longue pratique de *Guisard* et de *Vigarous*, pour être bien déterminé. Il était facile de s'en assurer; et la réputation des autorités que nous avons choisies ne nous a décidé, que pour éviter le moindre doute, la plus petite difficulté. Ajoutons cependant, suivant notre méthode de prodiguer les preuves plutôt que de craindre une seule hésitation, les noms de *Balfour*, *Ellis*, *Hales*, *Duncan*, *Foart Simmons*, *Tode*, *Richter*, *Selle*, *Swediaur*, *Bell*, *Clossius*, *Hecker*, etc. à ceux des observateurs qui ont vu le mercure ne point produire la guérison de la gonorrhée. Présentons quelques passages précis des praticiens les plus illustres de cette époque d'observation attentive, éclairée, variée qui a tant corrigé d'erreurs, et établi de vérités nouvelles.

J'ai vu des malades ayant des gonorrhées dont la santé avait été dérangée par un usage long-temps continué de mercure. Chez quelques-uns de ces sujets, elles aboutissaient à un écoulement

opiniâtre qui ne guérissait que très-difficilement ; chez d'autres il survenait des symptômes funestes. *Foart Simmons.*

Si on emploie le mercure dans des gonorrhées sans ulcères ou excoriations, il ne produira aucun effet sur le mal local. *Swediaur.*

Le jeune praticien.... Voyant d'un côté qu'il y a très-peu de blennorrhagies accompagnées d'un ulcère, s'abstiendra sans doute du mercure dans la gonorrhée. *Idem.*

Le mercure guérit le plus souvent très-aisément la vérole, tandis qu'il n'est d'aucune utilité dans la gonorrhée, et qu'il la rend très-opiniâtre et très-facile à se terminer par un écoulement habituel, ou des obstructions dans l'urèthre. *Bell.*

Le mercure est plus nuisible qu'utile dans la gonorrhée. Il en prolonge la cure. *Duncan.*

Rien n'est donc mieux démontré, que l'effet nul, quelquefois nuisible du mercure dans la gonorrhée. A présent, si on se rappelle, l'assertion de *Hunter*, fruit de sa longue expérience, à laquelle il n'est point de praticien qui ne souscrive, que les chancres, (au moins après avoir duré quelque temps,) ne sont jamais guéris que par l'usage du mercure, ou d'un autre médicament pris intérieurement ; si, avec le docteur *Swediaur* et tous les observateurs, nous sommes convaincus que le mercure peut faire disparaître toutes les affections locales de nature syphilitique ; un tel caractère réfractaire contre l'action du mercure ne nous donnera-t-il pas la preuve

décisive que la gonorrhée n'est aucunement syphilitique ? Pourrait-on admettre même de l'analogie, lorsque nous voyons la gonorrhée empirer sous l'emploi de ce remède ?

Le traitement mercuriel inutile, nuisible dans la gonorrhée, prouve donc encore évidemment que cette affection n'est pas vénérienne, que ce n'est point le virus syphilitique qui la produit.

Le docteur *Swediaur* repousse cette conséquence en prétendant que ce n'est pas parce que la maladie n'est pas syphilitique que le mercure n'agit pas alors, mais parce que le virus syphilitique se trouve placé hors de la circulation. J'avoue franchement que je ne conçois pas trop son objection. Le fluide de l'écoulement gonorrhoïque est hors de la circulation ; sans doute, puisqu'il a été sécrété. Mais est-ce ce fluide sécrété qui constitue la maladie ? est-ce lui qu'il faut atteindre ? Non, le chancre aussi fournit un pus qui est hors de la circulation ; mais ce n'est point ce pus qui constitue le chancre, ce n'est point ce pus qu'il faut neutraliser. Il est vrai que ce pus absorbé produit la vérole ; mais c'est la lésion qui le fournit, le chancre, qui est l'affection vénérienne, et c'est sur ce chancre que doivent agir les médicamens. Dans la gonorrhée aussi c'est l'inflammation de l'urèthre qui est l'affection maladive : l'écoulement n'est que l'effet. Or, comment atteignons-nous le chancre ? par le mercure que les vaisseaux portent sur lui, et qui, changeant la composition de la partie, la rend impropre à fournir de nouveau un pus in-

fectant, à être une surface sécrétoire syphilitique. Quelqu'attention qu'on eut à enlever le pus d'un chancre à mesure qn'il se formerait, le chancre en serait-il moins vénérien ? exigerait-il moins l'emploi du mercure ? mais ces vaisseaux qui portent le mercure au chancre existent-ils moins dans l'inflammation uréthrale ? les vaisseaux ont de plus grandes dimensions, sont plus actifs dans l'inflammation ; voilà l'effet constant, non contesté de cette maladie. Elle favorise donc le transport des corps qui abordent une partie en y accélérant, en y augmentant la circulation ; et si dans le chancre de l'urèthre le mercure peut y arriver, dans l'inflammation de cette partie son abord sera plus sûr, plus abondant par ces circonstances plus favorables à l'un et à l'autre effet. Ainsi, comme nous le verrons tout-à-l'heure, une foule d'inflammations cèdent à son usage ; ainsi celles dont la nature la contre-indique en sont sensiblement détériorées ; ainsi dans les inflammations syphilitiques des yeux, des glandes inguinales, etc., on voit le mercure arriver facilement aux parties, et y produire son effet plus promptement que dans les affections chroniques et sans inflammation.

Ce qui est hors de la circulation, ce que peut entendre le docteur *Swediaur* par cette expression, est donc un seul produit qui doit être absorbé ou évacué, et qui ne constitue point la maladie. L'affection réelle, ce qui doit être syphilitique, non-seulement est dans le cercle de la circulation, mais favorise, multiplie l'action du virus. Nous sommes, d'ailleurs, loin de cette patho-

logie humorale, produit de faux apperçus et du défaut d'exactitude dans l'observation ; on sait que la partie agissante du corps, les solides, donnent partout l'impulsion, déterminent la composition de tout ; c'est sur eux que portent, que doivent porter les dérangemens morbifiques, et dès-lors toutes ces affections ne sauraient être hors de la circulation.

Mais quand les fluides mêmes seraient exclusivement malades dans la syphilis ; quand toutes ces affections, ces dérangemens évidens, palpables des solides que nous y appercevons, n'auraient aucune influence, est-ce bien la matière épanchée dans la cavité de l'urèthre qui est la seule qui existe dans la gonorrhée ? La maladie serait alors, non dans cette matière que l'urine enlève, qui laisserait de suite l'urèthre sans cause de maladie, sans gonorrhée, mais bien dans celle placée plus intérieurement dans les glandes rondes, creuses et dans les sinus muqueux. Celle-là seule subsiste toujours ; celle-là seule peut continuer la maladie, lui donner une longue existence. Mais si un fluide y est continuellement secrété, si c'est lui, dans cette hypothèse, qui remplace continuellement celui qui s'échappe dans l'urèthre, pourquoi le mercure n'y serait-il pas alors versé ? pourquoi ne viendrait-il pas le neutraliser et le détruire ? dans cette supposition, n'est-ce pas ainsi qu'il peut seulement agir sur le pus du chancre, alors la seule lésion syphilitique admise dans cette affection ? peut-il y parvenir par une autre voie ? où tout est commun, plus avantageux même pour la gonorrhée, peut-on admet-

tre une différence défavorable pour cette dernière?

Que l'on prenne la gonorrhée dans le sens des solidistes, qu'elle soit constituée par l'inflammation de l'urèthre, la circulation bien loin d'y être diminuée y est augmentée, et le mercure doit y parvenir plus facilement. Si on n'y considere que les fluides sécrétés, si on fait abstraction absolue des solides, la gonorrhée ne consistera pas dans la matière épanchée dans l'urèthre, et qui va disparaître par l'écoulement; elle résidéra dans le fluide plus profondément placé, dans celui que la pression fait sortir sous nos yeux dans la gonorrhée fausse, de tous les points du gland, du prépuce, par une infinité de petits trous que le microscope montre sur tous leurs points, et qui dans la gonorrhée vraie suinte aussi de la même manière de la membrane de l'urèthre, suivant l'observation de *Stoll*; et ce fluide, fourni par le grand nombre de vaisseaux capillaires qui revêtent les parois des glandes rondes, creuses, des sinus muqueux de l'urèthre, augmenté par la dilatation de ces vaisseaux produit nécessaire de l'inflammation, n'existera, ne pourra exister que dans une position, par conséquent, où le mercure pourra arriver pour agir sur lui.

L'opinion des solidistes, en rapport avec les connaissances modernes sur l'économie animale, comme cet humorisme outré, né dans l'enfance de l'art, et soutenu et admis par l'erreur ou l'irréflexion, concourent donc également à montrer le virus gonorrhoïque dans les voies de la circulation, devant recevoir et recevoir facilement l'ac-

tion du mercure. On ne conçoit donc point ce qu'a entendu le docteur *Swediaur*, et on demeure vraiment surpris d'une pareille distraction dans un si bon esprit.

D'ailleurs, comment admettre une supposition si contraire aux faits les plus familiers de la syphilis ? les parties les moins pourvues de vaisseaux, les os, leurs portions même les plus dures, ne sont-elles pas affectées par la vérole ? et le mercure ne va-t-il pas y chercher, y détruire le virus syphilitique ? les membranes muqueuses du nez, de la bouche, du vagin, de l'urèthre ne sont-elles pas celles, lorsqu'il y a des chancres, des excroissances, etc. qui en éprouvent le plus promptement l'effet ? quelle différence du traitement facile, de la guérison prompte de ces affections des membranes muqueuses, avec le traitement difficile, la cure longue et ennuyeuse des affections syphilitiques des os ? partout où les vaisseaux sanguins sont peu nombreux, la guérison est difficile, et le traitement long ; partout où de nombreux vaisseaux abordent, la guérison est facile et prompte, et l'abord du mercure est, par conséquent, abondant. Comment supposer le contraire dans la gonorrhée, qui attaque une membrane muqueuse si pourvue de vaisseaux, qui imprime à ces vaisseaux les dispositions qui multiplient et leur nombre et leur capacité, et lorsque le traitement des chancres n'offre, d'ailleurs, aucune exception quand ils se trouvent dans l'urèthre ?

Rien n'est donc moins fondé que l'objection ou l'explication

l'explication du docteur *Swediaur*, et la conséquence qu'elle tend à détruire conserve toute sa valeur, toute sa force.

Et ces effets réfractaires appartiennent bien à la nature de la gonorrhée ; car son plus ou son moins d'intensité ne procurent aucun changement dans la nullité d'effet du mercure. Légère, la gonorrhée lui résiste ; opiniâtre, elle ne trouve point son remède dans le mercure, *Tode*. Forte, elle continue son cours, est même détériorée par ce médicament, *Duncan*. Lorsqu'elle est légère, si elle était syphilitique, elle devrait facilement céder au mercure, comme nous l'observons dans toutes les affections syphilitiques qui ont peu d'intensité ; forte, opiniâtre, le virus syphilitique y serait concentré, en forte proportion, et le mercure devrait nécessairement produire sur lui son effet constant ; elle ne devrait même pouvoir être guérie sans lui si sa nature était vénérienne. Donc ce défaut d'effet, ce manque de graduation d'action du mercure employé dans la gonorrhée, la détérioration qui en résulte, même lorsque son efficacité devrait être la plus évidente, la plus nécessaire, prouvent de plus en plus que la nature de la gonorrhée n'est point syphilitique.

La syphilis et la gonorrhée ont des suites dont nous traiterons bientôt. Mais déjà nous pouvons en prendre quelques données générales, qui peuvent servir à éclaircir de plus en plus le point de doctrine qui nous occupe. L'on sait que quels que soient les ravages qu'amène le virus du chancre dans les parties solides, le mercure bien employé

en produit la guérison. Les suites de la gonorrhée seraient donc soumises à la même loi, si elles appartenaient à la syphilis; et ici le cas est très-concluant, car des effets souvent très-marqués sont le produit de la gonorrhée, et on ne peut douter de l'intensité d'action de ce qui les a produit. C'est donc là que nous devrions trouver des traces du virus syphilitique; c'est dans ce cas, où le virus gonorrhoïque a agi dans un état de concentration, de grande force, que les effets de la portion supposée du syphilitique qu'il contient ne devraient pouvoir échapper. Hé bien? *Selle* déclare que le mercure ne peut jamais détruire les suites dans les maladies des parties naturelles et urinaires amenées par la gonorrhée; *Clossius*, *Tode*, *Bell* se rangent absolument du même avis, le proclament aussi comme résultat de leurs nombreuses observations.

Mais il est des cas où l'emploi du mercure est utile. Il faut bien que cela soit ainsi puisque si long-temps on a employé ce traitement. Des non-succès constants, uniformes en auraient proscrit l'emploi dès les premiers temps. Examinons la question sous ce rapport; car on pourrait nous opposer ces succès, et en bonne logique, ils renverseraient les conséquences admises, quels que soient le nombre et la certitude des faits qui les établissent. Aucune conséquence générale ne saurait être admise par l'ami de la vérité, si elle ne porte sur l'ensemble de tous les faits; un seul la rend chancelante, doit empêcher de la présenter lorsqu'il la contredit. Sans doute alors ce fait doit

être soumis à un examen sévère, parce qu'une telle opposition suppose, à priori, que quelque erreur s'est glissée dans son observation. Mais les bornes de l'esprit humain sont telles, qu'il est possible que ce seul fait renferme la circonstance essentielle qui doit donner la vraie direction à tous les autres, et découvrir la loi générale qui les gouverne. Nous ne saurions donc aller plus avant sans nous arrêter à ce fait essentiel de guérison, d'amélioriation obtenus par le mercure dans des affections gonorrhoïques.

Quelquefois la gonorrhée est compliquée d'affection syphilitique : un chancre, par exemple, existe en même temps dans l'urèthre ; ses suites s'ajoutent à celles d'une autre affection vénérienne. Dans ces cas, déjà vûs et appréciés par *Duncan*, le mercure procurera de l'amélioration, sans que son action puisse être considérée comme utile dans la gonorrhée. Dans la maladie existante totale, cette complication dont nous parlons sera diminuée; mais l'amélioration ne portera que sur l'affection syphilitique ; l'irréflexion seule pourra lui attribuer la gonorrhée diminuée, à moins de ces cas plus obscurs où l'infection syphilitique est impossible à découvrir et à constater.

Lorsque la complication est plus évidente, lorsqu'on peut suivre les changemens que chacune des affections peut présenter, alors suivant l'observation de *Duncan*, si bien confirmée par la belle observation de *Spangenberg*, *pag.* 111, on voit le traitement contre la gonorrhée améliorer isolément cette affection, celui par le mercure n'agir que sur l'affection syphilitique.

Ces cas de complication, où le mercure paraît utile pour la gonorrhée à l'inexpérience, à l'inattention et au préjugé, confirment donc au lieu de l'infirmer, le principe général contre lequel on pourrait les employer.

Sans doute cependant la gonorrhée, seule et sans complication, disparaît quelquefois sous le traitement mercuriel. Mais cela n'est pas commun, n'a lieu que dans les cas les plus légers ; et alors que de circonstances, qui s'ajoutent au traitement mercuriel, peuvent l'amener, sans aucun rapport avec le mercure! *Astruc* a fort bien remarqué que la gonorrhée se guérit souvent sans autre remède qu'un régime convenable ; *Tode* a bien vû que le mercure, qui quelquefois était également utile dans une gonorrhée habituelle, à l'époque où personne ne la regarde plus comme syphilitique, ne devait y produire de bons effets que par le régime employé ; le docteur *Swediaur* nous dit positivement : je connais plusieurs cas où sans remède quelconque, pendant l'usage de l'eau simple, la gonorrhée virulente a disparu ; on connaît les nombreuses expériences de *Hunter* qui obtenait sa guérison par le seul régime, en n'ordonnant à l'intérieur que des pillules de mie de pain, qui cachaient au malade qu'on n'employait aucun remède. Le régime seul suffit donc souvent pour guérir la gonorrhée ; l'emploi du mercure s'en accompagne toujours ; dès-lors, l'effet obtenu peut être attribué au régime, qui, dans des faits nombreux, a été efficace, et il doit lui être plutôt rapporté qu'au mercure, qui s'est mon-

tré sans effet, nuisible même sous de plus nombreuses observations. Dans toute bonne methode de raisonnement, lorsqu'un effet est compliqué, il est de rigueur de l'attribuer à la cause qui le produit dans son état isolé, de le refuser à celle qui ne l'amène pas quand elle agit seule. Ici, il est encore une considération importante qui décide la question. Lorsque la gonorrhée est légère, lorsque l'inflammation est peu considérable, on sent que de légers débilitans suffisent pour la détruire. Le régime est dans cette classe, et on peut lui attribuer cet effet. Lorsque la gonorrhée est forte, l'inflammation intense, il faut des moyens plus puissans; le régime ne peut plus suffire; aussi le traitement mercuriel est-il sans effet. Dans la guérison obtenue ou manquée, nous voyons toujours la graduation qui suit l'effet non contesté du régime. Il n'en est pas de même pour le mercure; ce médicament agit d'autant plus sûrement que l'affection est plus syphilitique. Dans la gonorrhée légère, suivant l'hypothèse combattue, le virus est peu intense, très-mélangé. Le mercure doit le guérir sans doute; mais si le mélange, la combinaison allait assez loin pour masquer, comme on le prétend, le caractère syphilitique, l'action de ce remède serait bornée, insuffisante, et c'est alors que la gonorrhée devrait lui résister. La gonorrhée intense, au contraire, présentant le virus plus concentré, plus à découvert, en plus grande quantité, devrait éprouver plus fortement les effets de l'emploi du mercure qui seraient plus sûrs, et plus marqués; et c'est précisément

le contraire de ce que l'observation nous montre. Nous avons donc pour le régime, graduation d'effet, en parfait accord avec son action connue, tandis que le mercure offre une graduation absolument inverse de ce qu'il devrait opérer. Il est donc impossible de n'en pas tirer la conséquence nécessaire, que dans ce cas d'emploi simultané du régime et du mercure, c'est au régime seul que doit être attribué l'amélioration, la guérison de la gonorrhée.

D'ailleurs, le mercure ne peut-il guérir l'inflammation gonorrhoïque sans exercer une action anti-vénérienne? on sent que si l'affirmative était prouvée, le petit nombre de guérisons de gonorrhée par l'usage du mercure seraient encore moins concluantes pour la nature syphilitique des affections détruites par son moyen. Ouvrons les fastes de l'art, et dans le nombre immense d'observations qu'il renferme, puisons les faits nécessaires pour décider ce point de doctrine.

Clarcke, *Murray*, *Schwartz*, *Lind*, *Chisholm*, *Crawford*, *Saunders*, *Maclean*, *Hamilton*, *Watson*, regardent le mercure doux, pris à l'intérieur, comme le spécifique de l'inflammation du foie.

Dans l'entérités, *Lind*, *Rambach*, *Vogel*, *Jahn* ont trouvé très-efficace la même préparation mercurielle.

Lind, *Hamilton*, *Huxam*, *Cheyne*, *Falk*, *Gilchrist*, *Thierry*, *Stoll*, *Vogel*, *Reil* l'ont vû très-utile dans les pneumonies typhodes, où l'irritabilité est augmentée, accumulée, la pneumonie forte, et la réaction faible.

L'inflammation est donc combattue avec succès par le mercure. Son action là n'est point anti-syphilitique. Il ne s'agit que de ses effets généraux sur l'organisme, et la guérison de l'inflammation de l'urèthre par son usage ne peut évidemment dès-lors démontrer la nature vénérienne de cette affection.

Nous avons même à cet égard des faits plus précis, parce qu'ils concernent des inflammations de membranes muqueuses plus en rapport avec celle qui cause la gonorrhée.

Colden, *Bayley* et *Michaelis* ont vu l'usage interne du mercure produire de très-bons effets dans l'angine. *Werner* l'a trouvé très-efficace dans l'ophtalmie non seulement syphilitique et scrophuleuse, mais même lorsqu'elle dépend de toute autre cause, comme lésion extérieure, transpiration supprimée, saburre des premieres voies, lors même qu'elle est grave, chronique, opiniâtre; *Hildebrandt* a même observé qu'il était dans ces cas supérieur à tous les autres remèdes. *Gisler* et *Taube* ont fait les mêmes observations, ainsi que *Richter* et *Jahn*, et ont donné une plus grande étendue à ses effets. Dans la dyssenterie, si elle n'est pas putride, *Lind*, *Paisley*, *Wilson*, *Boag*, *Cleghorn*, *Jahn*, et surtout dans l'inflammatoire *Pringle*, ont trouvé ce remède très-utile. *Benvenuto*, *Valdambrini*, et *Ghisi* l'ont vû très-indiqué, très-efficace, lors de ces excrétions muqueuses abondantes des premières voies qui accompagnent ou constituent les épidémies vermineuses. *Muller* le compte parmi les meilleurs

médicamens qu'on peut employer contre la diarrhée.

Le mercure est donc, d'après de nombreuses observations, un bon médicament dans les inflammations, dans les simples irritations même des membranes muqueuses. Ici on conçoit encore plus facilement qu'il peut être également utile dans l'inflammation de la membrane muqueuse de l'urèthre.

Mais nous possédons des faits plus directs. Nous pouvons montrer l'inflammation, l'irritation des parties génitales, de l'urèthre lui-même cédant à l'usage interne du mercure. *Hamilton* et *Vogel* l'ont trouvé efficace contre l'inflammation de l'utérus. *Gilchrist* a éprouvé les meilleurs effets de son emploi dans la difficulté chronique d'uriner des vieillards qui ont été goutteux, qui s'accompagne d'envies fréquentes d'uriner, de douleur circonscrite de l'urèthre, de tenesme et d'urines muqueuses. Le mercure doux, combiné avec l'opium, s'est montré très-utile à *Hamilton* dans l'ischurie commençante; et avec une préparation antimoniale, lorsque l'ischurie est spasmodique et ensuite inflammatoire, à *Hamilton*, *Patten*, *Percival*, et *Gilchrist*. Enfin *Büchner* a guéri des fleurs blanches bénignes par le mercure doux combiné avec le souffre.

Les faits sont ici plus directs. L'action du mercure a porté sur l'inflammation, sur l'rritation des voies urinaires, des parties génitales, de l'urèthre lui-même. On l'y voit utile, efficace sans que son action anti-vénérienne puisse jouer aucun role.

Il ne peut donc être étonnant que dans quelques cas le mercure puisse être utile dans la gonorrhée par sa seule action générale.

Les guérisons de la gonorrhée, même en les supposant nombreuses, ne prouveraient pas la nature syphilitique de cette affection. Puisque des faits en si grand nombre, dûs à tant de médecins célèbres, démontrent son efficacité contre l'inflammation, celle de l'urèthre pourrait être dissipée sans qu'on fut autorisé à conclure sa nature syphilitique. Il est évident que cette suite d'observations est sans réplique, lors même qu'elle serait isolée, pour détruire complettement toute conséquence de nature vénérienne, d'après la seule guérison par le mercure. Il est clair que, pour pouvoir admettre une pareille conséquence, il faudrait recourir à d'autres preuves, entrer dans les discussions que nous avons déjà terminées; et la conséquence que nous devions établir contre la seule preuve de l'effet du mercure reste donc incontestable.

Il y a plus : lorsqu'il ressort de tous ces faits que l'inflammation est si souvent détruite par le mercure; lorsqu'il est prouvé que les voies urinaires, les parties de la génération, l'urèthre ne sont pas exempts de cette action salutaire, comment se fait-il que tous les observateurs s'accordent à attribuer si peu d'efficacité à ce remède dans l'inflammation gonorrhoïque ? En la considérant comme simple inflammation, il y serait évidemment plus utile. Il faut donc qu'il y ait dans l'inflammation gonorrhoïque quelque chose

de particulier qui augmente son caractère réfractaire à l'égard des effets du mercure. Bien loin d'y montrer cette portion du virus syphilitique qui la produit suivant l'opinion que je combats, ces faits donc nous conduisent nécessairement à lui reconnaître une nature différente et opposée, par ce défaut du double effet antiphlogistique et antivénérien qu'elle éprouverait dans cette supposition, et qui augmenterait l'action du mercure sur elle ; par cette nullité de changement, par cette détérioration assez commune qui suivent l'usage de ce médicament.

Les bons effets qu'on obtient quelquefois par l'usage du mercure dans la gonorrhée ne prouvent donc point sa nature vénérienne, et son état stationnaire, ou même sa détérioration sous son emploi, prouvent, au contraire, qu'elle n'est point syphilitique.

Dans ces derniers tems, *Whately* a voulu renouveller l'opinion de la guérison de la gonorrhée par le mercure. Il affirme l'avoir obtenue souvent par son usage. Peut-être les faits que nous venons d'exposer suffiraient-ils pour regarder la question comme déjà décidée. Mais comme nous voulons aborder toutes les difficultés, que nous désirons qu'on ne nous reproche point d'en avoir évité aucune, nous allons encore examiner les faits qu'il nous présente et leurs diverses preuves.

Ses observations de guérisons de gonorrhée par le mercure pris intérieurement, sont celles de *Turner*, de *Addington*, de *Robinson*. Nous ne

parlerons pas de celles de *Monro* qui ne considère le mercure que comme antiphlogistique, de *Fordyce* qui ne parle que du changement de couleur qu'il produit dans l'écoulement, de *Chapmans* qui ne regardent que la chordée et l'ardeur d'urine; car toutes ces observations se rapportent à la cause indiquée par *Monro*. Je parlerai encore moins de celles de *Heister* qui sont on ne peut pas plus vagues et peu concluantes.

Mais qu'ont vu *Turner*, *Addington* et *Robinson*, auxquels on peut ajouter *Bayfort* qui a soutenu la même opinion par les mêmes faits tirés de sa pratique ? diverses préparations mercurielles, données à forte dose, produisent la salivation, au moins affectent les glandes salivaires, et la gonorrhée disparaît. *Whately*, lui-même admet qu'il faut que, dans le plus grand nombre de cas, la bouche soit affectée pour que la gonorrhée soit guérie. Voilà donc une affection nouvelle qui parait dans l'organisme, et qui a plus d'intensité que la gonorrhée. Est-il étonnant que celle-ci disparaisse? N'est-ce pas un cas commun lorsqu'il y a une telle concurrence entre deux affections? Combien de fois la médecine pratique ne se sert-elle pas avec avantage de ce fait connu pour débarrasser un organe affecté ? Ne voyons-nous point la maladie dont nous parlons, la gonorrhée, disparaître avec le gonflement des testicules, l'ophtalmie, l'éruption dartreuse aux bourses, etc ? Qu'a donç de mercuriel une guérison qui s'opère d'après une loi si connue, si générale de l'organisme ? Si la guérison était vraiment

due à l'action anti-syphilitique du mercure est-ce ainsi que ce remède aurait dû agir ? Qui ne sait qu'une prompte salivation enraye son effet, le rend nul, et qu'on est obligé de modérer les doses, de combiner ce médicament, lorsqu'on traite des malades chez lesquels la salivation s'établit trop facilement, si on veut parvenir à guérir la vérole dont ils sont atteints ? Des effets qui se rapportent évidemment à la dérivation, qui sont opposés à la marche ordinaire, nécessaire du mercure lorsqu'on l'emploie comme antisyphilitique, n'appartiennent donc point au mercure agissant contre la vérole; et ces observations, bien loin de prouver la nature vénérienne de la maladie qu'elle concernent, montrent plutôt qu'une affection qui disparaît d'une manière si différente de celles qui sont syphilitiques ne leur appartient certainement pas.

Veut-on des faits plus particuliers qui démontrent l'effet puissant de la salivation dans des maladies qui n'ont rien de syphilitique ? Nous ne serons embarrassés que du choix. On peut s'assurer que les maladies les plus formidables cèdent à son action, dans *Wepfer* pour la paralysie et l'hémiplégie; dans les actes de Leipsick pour la cataracte ; dans *Blegni* pour le vertige ; dans *Riedlin* pour l'hydropisie; dans les actes des curieux de la nature pour l'hydropisie, l'épilepsie, la phthisie, les fleurs blanches, les anciens ulcères, le scorbut invétéré ; dans *Lanzoni* pour la gale ; dans *Vanswieten* pour la petite vérole et les aphtes.

Mais qu'avons-nous besoin d'un examen si particulier ? L'auteur que nous combattons nous fournit lui-même des armes victorieuses contre son assertion. Il reste, dit-il, encore assez souvent, après que le mercure a produit tous ses bons effets sur la gonorrhée, un écoulement jaunâtre et purulent..... qui est souvent considérable..... il arrive aussi quelquefois que l'écoulement de l'urèthre augmente bientôt après que l'on a cessé l'emploi du mercure..... c'est une chose vraiment digne d'être observée que, bien que l'écoulement gonorrhoïque subsistant après le traitement mercuriel soit de la même nature, et tout aussi contagieux qu'il l'était avant qu'on employat ce moyen, cependant un plus long traitement mercuriel, ne le guérirait pas... quelquefois à la vérité le mercure achève tout-à-fait la cure de la gonorrhée, mais dans la plupart des cas, quoiqu'il amène la maladie presqu'au point d'être guérie, il ne peut en achever totalement la guérison.

Le mercure ne fait donc que diminuer la gonorrhée ; ce qu'il peut aussi bien faire comme anti-phlogistique. Il ne détruit point la qualité contagieuse, ce qui aurait seul pû le constituer spécifique ; l'écoulement augmente quelquefois après son emploi, ce qui prouve qu'il n'agit point comme spécifique, que l'affection a souvent quelque chose de réfractaire ; enfin, il ne peut que très-rarement conduire la gonorrhée à la guérison, ce qui le montre encore plus clairement. Que disent de plus les observations que nous avons

présentées ? Que pouvons-nous demander davantage pour corroborer l'opinion que nous avons établie ? En vérité, en lisant ces énoncés précis de *Whately* on ne peut qu'être étonné des conséquences qu'il en tire : on ne saurait y voir qu'un exemple peut être utile, de ce que peut le préjugé dans des recherches scientifiques.

Whately est encore plus pour nous, plus formellement en contradiction avec lui-même, dans le passage suivant: Je suis d'avis que le traitement mercuriel dans la gonorrhée de la 3e. espèce, est généralement inutile et quelquefois dangereux pour la constitution du malade.... je suis convaincu qu'en géneral le mercure pris intérieurement dans la gonorrhée de 3e. espèce, retarde beaucoup la cure........ Je suis entièrement d'avis que ces gonorrhées sont beaucoup plus promptement guéries par les injections, sans employer le mercure à l'intérieur, que par l'union de ces moyens.

Ici le mercure à l'intérieur est inutile, quelquefois dangereux dans la gonorrhée de 3e. espèce, celle où l'inflammation n'est point forte, où il n'y a ni ardeur d'urine, ni chordée; il retarde la cure ; la gonorrhée guérit plus vîte, si on ne l'emploie pas. Les auteurs que j'ai cité présentent-ils des énoncés plus précis, plus formels contre l'usage du mercure dans la gonorrhée.

Sans doute *Whately* ne parle que de sa gonorrhée de 3e. espèce. Mais en se rappelant ses distinctions, on voit que c'est la gonorrhée commune dont il est question. La première espèce est celle avec ulcères. Nous avons vu qu'elle était rare, et

le plus souvent d'une autre nature. La seconde avec chordée et ardeur d'urine ne présente point ces excoriations auxquelles *Whately* la rapporte , mais elle offre une inflammation plus vive, plus prononcée. Le mercure à l'intérieur n'est donc utile que pour les ulcères vénériens de l'urèthre, et pour les fortes inflammations. Le premier cas ne présente pas de difficulté ; nous partageons, tout le monde partage son avis. Pour le second, il ne s'agirait que d'une vertu anti-phlogistique ou dérivante que nous admettons avec de certaines restrictions déjà posées , ou que l'observation a montré nécessaires à *Whately* lui-même. L'expérience prouve, dit-il, que presque toutes les gonorrhées de cette espèce, sont susceptibles de guérir par les injections, sans les seconder de l'usage intérieur du mercure. Au reste , il ne s'agit encore point de vertu anti-syphilitique. C'est dans la 3e. espèce où l'affection est pure, isolée, sans complication que le mercure devrait être utile, si la maladie était vénérienne , et c'est-là que *Whately* , d'accord avec tous les observateurs modernes , le juge inutile, ou pernicieux. Je vois donc dans ces observations une confirmation d'autant plus complète qu'elles partent d'un médecin très-prévenu pour l'opinion contraire, bien loin d'y trouver une réfutation de celle que j'établis. Tout homme qui voudra tirer des conséquences directes et immédiates des faits, des assertions générales que son ouvrage contient, sera de mon avis, ne pourra pas arriver à d'autres déductions.

Les efforts de *Whately* pour réfuter l'opinion

que nous embrassons, ne le conduisent donc qu'à en mieux démontrer la vérité.

Mais il a pris encore une autre marche pour établir la nature syphilitique de la gonorrhée par le traitement. On a cherché à prouver la nature non syphilitique par la guérison obtenue au moyen d'injections qui n'avaient rien de mercuriel, et on en a conclu qu'une affection que des moyaux locaux, qui n'avaient rien d'anti-vénérien, faisaient disparaître, était nécessairement une affection locale et qui n'avait rien de syphilitique. *Whately* vient audevant de cette preuve par des faits qui lui paraissent très-propres à la rendre insignifiante et nulle. Il assure que de nombreuses observations lui ont appris que les injections mercurielles étaient le moyen le plus efficace pour enlever la gonorrhée; et dès-lors il se croit autorisé à en conclure que le mercure dans ces injections n'agit pas comme excitant, puisqu'il est si supérieur aux autres de toute espèce qu'on emploie; qu'il ne doit sa supériorité qu'à la vertu anti-syphilitique qu'il possède, et par conséquent, qu'une affection dans laquelle il produit d'aussi bons effets de cette manière est nécessairement vénérienne.

Son raisonnement porte sur plusieurs points de fait qu'il faut examiner successivement.

On croit que le mercure employé en injection agit sur le virus. Mais quoique j'aie fait des expériences nombreuses et soignées avec les injections, je n'ai jamais vu un seul cas où elles fussent plus utiles que les astringentes. Différentes gonorrhées, caractérisées à-peu-près par les mê-

mes

mes symptômes, ont été traitées par le calomélas le mucilage et l'eau, avec le mercure dissous dans le mucilage, et avec les injections sans mercure. Le mercure dans la plupart des cas fut utile, mais jamais au même degré que les autres. Les terres sont les plus utiles, l'alun sur-tout joint à une infusion de galles forme une bonne injection. Enfin le kina a été trouvé utile là où d'autres remèdes avaient manqué, et n'a jamais produit de mal. L'opium est aussi fort utile; mais le plus utile de tous est le vitriol blanc. *Bell.*

Le meilleur topique que je puisse recommander en injection est une dissolution saturée d'oxide de cuivre dans l'ammoniaque, dont on mêle quelques gouttes dans une once d'eau, et qu'on injecte cinq ou sept fois le jour. Dans plusieurs cas les astringens, tels qu'une décoction de gomme résine de kino, ou d'écorce de chêne, ou de racine de tormentille sont très-utiles. *Swediaur.*

Voilà deux témoignages formels des deux plus célèbres écrivains sur l'affection syphilitique. Le premier a tenté exprès de nombreuses expériences, et leur résultat est opposé à celui de *Whately.* Le second a aussi tout essayé, et il préfère les injections qu'il indique dans ce passage. Certes qui pourrait hésiter entre de tels témoignages? *Whately*, adversaire outré, occupé à tirer parti de tout, dont l'opinion sur l'ulcération qu'il assure tenir de l'expérience est au moins si exagérée, ne saurait ici entrer en lice, ni en aucune manière contrebalancer de telles autorités. S'il était nécessaire de citer mon expérience propre, je

pourrais déclarer qu'elle est formellement pour *Bell* et le docteur *Swediaur*.

La prémisse de *Whately* détruite, toutes les conséquences tombent, et sa prétendue preuve de la nature syphilitique de la gonorrhée, prise dans les bons effets des injections mercurielles, se trouve dénuée de tout fondement. Mais suivons notre habitude. Otons-lui toute base, même abstraction faite de cette réponse péremptoire de l'observation que fournissent *Bell* et le docteur *Swediaur*. Enlevons à chaque objection toute chance même de probabilité.

Nous admettrons donc que les injections mercurielles sont les plus utiles. S'en suivra-t-il qu'elles n'agissent pas en excitant ? De ce qu'un remède produit un meilleur effet qu'un autre, il n'en résulte certainement point qu'il agisse différemment? Son action sera plus appropriée, soit qu'elle soit excitante, soit qu'elle soit débilitante, son degré plus proportionné à l'affection maladive ; mais ce ne sera pas là que nous chercherons la preuve de la différence de sa nature. Dans le cas qui nous occupe, nous voyons des excitans divers produire des effets analogues à celui du mercure en injection. Nous le voyons dans les observations de *Bell*, du docteur *Swediaur*. Les degrés sont différens sans doute : dans les observations de *Whately* les effets du mercure sont plus prononcés, dans celles de *Bell* et *Swediaur* ils le sont moins. Mais toujours l'effet final, la diminution, la disparition de la gonorrhée sont les mêmes. Leur action si identique dans la même affection, dans

les mêmes degrés, ne prouvent-elles point une même manière d'agir ? N'est-ce point dans ce sens qu'est l'assertion de *Foart Simmons* que toutes les injections mercurielles sont plus ou moins astringentes, et que ce n'est qu'à cette propriété qu'il faut attribuer leur effet dans la gonorrhée ?

Faut-il, d'ailleurs, des preuves que le mercure agit localement, comme excitant, et sans vertu syphilitique ? *Hecker* nous les fournira pour la gonorrhée même. Dans les gonorrhées opiniâtres et fortes de cause scrophuleuse, il emploie avec succès des injections avec la muriate de mercure. Dans la gonorrhée habituelle par trop d'irritabilité de l'urèthre, il a trouvé l'opium combiné avec le sublimé corrosif fort utile. Ici rien de syphilitique n'a existé ; il n'y avait qu'une inflammation, et du genre des chroniques. Le mercure n'a agi, n'a pu agir qu'en excitant. Il a cependant opéré le même effet que dans les gonorrhées dites syphilitiques, et les observations d'un des plus grands médecins dont l'Allemagne s'honore, ne sauraient laisser de doute sur leur exactitude. Un fait encore plus décisif est celui d'un autre médecin célèbre du même pays, *Hahnemann*. Il a employé avec succès l'injection avec le sublimé corrosif dans la gonorrhée simple par excès dans le coït. Ici l'effet purement excitant est bien évident, et ne saurait être contesté. Les très-nombreux faits qui prouvent les bons effets du mercure, appliqué directement sur des surfaces enflammées ou ulcérées, sans aucune syphilis, que l'Art. dernier du IV.e Chap. renferme complette-

ront encore cette preuve, et ne permettront plus de doute raisonnable.

Tout combat, détruit donc l'opinion de *Whately*; tout prouve que le mercure n'a rien de spécifique contre la gonorrhée. En examinant avec attention l'effet des traitemens recommandés dans la gonorrhée, nous avons donc acquis la conviction que c'était le traitement local qui était le plus convenable, le mercuriel celui qui produisait le moins d'effet. Dans l'affection syphilitique le traitement local est peu influant; le général mercuriel toujours indispensable. La gonorrhée et la syphilis sont donc démontrées différentes par les traitemens qu'elles exigent, et il ressort encore de cet article que le mercure n'est jamais indiqué dans la gonorrhée comme spécifique.

Nous arrivons donc également ici à la nature non-syphilitique de la gonorrhée. Mais cette maladie produit souvent des affections locales sur d'autres points que l'urèthre; il y en a quelquefois de générales qui sont son effet. C'est dans ces suites, dans ces effets, dont quelques-uns supposent l'absorption, dont les autres se présentent presque tous aussi dans la syphilis, que nous pourrons encore mieux nous assurer si les virus syphilitique et gonorrhoïque ont des points de contact ou de dissemblance. C'est donc dans ces affections secondaires qu'il faut actuellement étudier la gonorrhée.

ARTICLE CINQUIÈME.

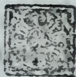
La gonorrhée considérée dans les affections qu'elle produit n'est pas syphilitique.

La gonorrhée s'accompagne souvent d'affections sur d'autres parties que l'urèthre. Plusieurs de ces affections sont souvent produites aussi par le virus syphilitique. Dans des affections des mêmes parties, qui présentent fréquemment les mêmes phénomènes, l'on pourra saisir plus facilement ce que ces deux virus syphilitique et gonorrhoïque ont de semblable, ce en quoi ils diffèrent. Cette étude ne peut donc qu'être très-avantageuse pour arriver à la solution de la question qui nous occupe. D'ailleurs, plusieurs de ces affections occasionnées par la gonorrhée se terminent par suppuration, sont sujettes à des ulcérations. Nous avons examiné, dans le Chap. II, l'ulcération gonorrhoïque produit de l'âcreté de l'écoulement de la gonorrhée ; nous l'avons comparée dans toutes ses circonstances avec celle qui suit l'action directe du virus vénérien. Il nous reste, pour completter la comparaison, pour être sûr du résultat admis, à l'établir encore par le rapprochement soigneusement fait de ces suppurations, de ces ulcérations qui succèdent aux diverses affections

qui suivent la gonorrhée et la syphilis. Enfin il est des cas où le virus gonorrhoïque produit une affection générale qu'il faudra comparer aussi à la syphilis, pour ne laisser aucune circonstance commune à ces deux affections qui n'ait été l'objet d'un examen attentif, et la source d'une conséquence qui puisse contribuer à procurer des principes fixes et certains sur le point de doctrine, jusques à présent si litigieux et indéterminé, qui fait le sujet de ce travail.

Le seul exposé des objets que nous traiterons dans cet article prouve combien il est important, combien il peut servir à éclairer notre solution. Des affections identiques montreront des effets communs lorsque nous les suivrons dans des positions absolument semblables. Mais aussi toutes les différences, même peu sensibles, ne sauraient nous échapper dans un examen si particulier, et qu'il devient si facile d'approfondir, graces à la marche adoptée.

Nous allons traiter de ces différens objets dans autant de paragraphes particuliers.



PARAGRAPHE PREMIER.

Tumeur des Testicules.

Il arrive assez souvent dans la gonorrhée que l'écoulement se supprime, et qu'il se développe une tumeur au testicule, ou mieux encore à l'épididyme. Les causes les plus fréquentes de cette nouvelle affection, qui s'ajoute à la gonorrhée, sont des injections âcres, l'usage des baumes, des cathartiques, etc., le froid, le coït, ou un stimulus mécanique qui agit dans l'urèthre. L'écoulement alors, et même quelquefois les autres symptômes d'inflammation de l'urèthre, cessent entièrement, ou du moins diminuent considérablement avant le développement de cette tumeur, ou pendant les deux ou trois premiers jours qui la suivent. Cette maladie augmente et continue tant que l'écoulement de l'urèthre ne reparaît pas, ou que quelqu'autre partie de l'urèthre n'est pas affectée : au contraire, les symptômes s'appaisent du moment où la gonorrhée supprimée se rétablit. C'est là sa marche ordinaire.

Deux circonstances accompagnent presque constamment la tumeur des testicules. La suppression de l'écoulement de la gonorrhée, et la formation de la tumeur à mesure que l'écoulement diminue. Admettant que le virus gonorrhoïque était le syphilitique, appliqué seulement sur une autre

surface, on concluait que son absorption, dont tout le monde était convaincu, produisait cette tumeur. Ici le *post hoc* est évident; l'écoulement diminue ou se supprime, et la tumeur du testicule paraît. L'humeur, qui dans les glandes des aînes, aurait produit douleur, gonflement et inflammation, a le même effet sur le testicule. Donc il y est aussi transporté; donc c'est son absorption qui y amène ces effets. Comment en douter lorsque la tumeur des testicules disparaît à mesure que l'écoulement gonorrhoïque se rétablit? A en juger par les symptômes, les rapports de causalité entre la matière de l'écoulement et la tumeur des testicules sont évidens; le transport nécessaire. On ne saurait trouver des phénomènes qui l'indiquent mieux. Mais c'est ici un des trop nombreux cas où les seuls phénomènes induisent en erreur dans l'étude de la science de l'homme sain et malade; c'est une des mille preuves qu'on ne saurait tirer un résultat précis, et sur lequel on puisse compter, qu'après avoir vu l'objet sous toutes ses faces. C'est ce que nous allons prouver.

Quelquefois avant que les testicules ne s'affectent, l'écoulement est supprimé dans les gonorrhées violentes, pendant un espace de temps suffisant pour que toute absorption de la partie antérieurement séparée ait cessé. Là, il n'y a point de matière qui puisse avoir été absorbée pour la production de la tumeur; donc là tout rapport de causalité manque, entre le transport supposé de la matière gonorrhoïque et la maladie des tes-

ticules. L'absorption exige un certain temps pour s'opérer. Des vaisseaux lymphatiques prennent le fluide, mais cette action est lente ; et le cours du fluide dans leur trajet l'est encore plus. On ne peut donc trouver là la cause de la production si fréquemment instantanée de la tumeur des testicules. D'ailleurs, les vaisseaux lymphatiques qui partent de l'urèthre, ne vont pas aux testicules ; ils ne se portent qu'aux glandes inguinales. Toute la matière prise par eux va donc à ces dernières parties ; c'est là où les phénomènes morbides devraient se prononcer. Jamais par cette voie il ne saurait en passer aux testicules, et cependant c'est le seul moyen d'absorption et de transport qui se présente. Il arrive souvent que la tumeur des testicules disparaît sans que l'écoulement gonorrhoïque se rétablisse, et ce fait prouve encore bien que ce n'est point par l'enlèvement de la matière gonorrhoïque déposée au testicule, et rapportée à l'urèthre, que la tumeur des testicules se termine nécessairement. Enfin, nous verrons tout-à-l'heure que les testicules s'affectent quelquefois et se tuméfient par une cause vénérienne. S'il y avait absorption dans leur tumeur par la gonorrhée, dans les chancres où cette absorption n'est pas douteuse, où elle s'opère sur un fluide dont les effets le sont encore moins, le transport devrait aussi s'y faire, et la tumeur des testicules être un de leurs symptômes fréquens. Cela n'a point lieu. Cette tumeur n'existe jamais par cette cause, suivant le docteur *Swediaur*, du moins est fort rare d'après le consentement una-

nime des observateurs. On en donne pour raison la direction des vaisseaux lymphatiques. Mais comme elle est la même que celle de ceux qui partent de l'urèthre, il est clair que l'exclusion de la tumeur des testicules par cette cause dans les chancres en prononce une semblable pour la gonorrhée.

Ce n'est donc pas l'absorption de la matière gonorrohïque qui produit la tumeur des testicules qui a lieu dans les gonorrhées.

Althof a prétendu pouvoir admettre encore la tumeur des testicules par absorption d'après un fait, qui quoique rare se présente néanmoins quelquefois. La gonorrhée continue son cours sans accidens, sans douleur de l'urèthre ; cette maladie et tous ses accidens ont même disparu depuis plusieurs semaines, et cependant une inflammation considérable du testicule se développe. Il n'y a ici évidemment point d'inflammation ; il n'y a point de communication de cette affection, pas même d'irritation sympathique. Que reste-t-il pour l'expliquer? l'absorption.

Cette observation est juste. Il n'est pas de praticien un peu employé qui ne l'ait faite. Mais il faut y ajouter deux circonstances, déjà bien vues par *Clossius*, qui détruisent la conséquence qu'on en tire. Cela n'a lieu que sur des sujets très-irritables, ou lorsque les testicules le sont devenus par de fréquentes gonorrhées et inflammations des testicules. C'est par cette disposition que chez les onanistes les gonorrhées les plus simples, non-virulentes produisent des tumeurs des testicules ; que la plus légère cause, le refroidissement, l'é-

chauffement, un courant d'air, le coït, une légère pression des testicules suffisent chez eux pour les amener. Dans les tempéramens rendus irritables par cette funeste habitude, une cause légère a des effets prononcés. Il ne faut donc point mesurer son intensité d'après sa puissance connue dans les cas ordinaires; il faut l'évaluer d'après les proportions calculées de la force réelle et de la prise que lui donne l'individu sur lequel elle agit. Alors les causes qu'*Althof* croit insuffisantes pour amener cette tumeur par irritation sont, au contraire, puissantes, très-puissantes pour l'obtenir. Et combien l'effet ne sera-t-il pas plus assuré si une faiblesse rélative et considérable est le partage des testicules? Les observations d'*Hippocrate*, de *Baillou*, de *Thierry*, de *Zimmermann* n'ont-elles pas démontré que la partie la plus affaiblie, recevait tout l'effort de la cause générale? Que c'était elle qui éprouvait des dérangemens morbifiques, lors même que la cause agissait sur un point éloigné, lors même que le reste de l'organisme n'en était pas assez troublé pour montrer des phénomènes morbides?

Il reste donc toujours prouvé que la tumeur des testicules n'est point produite par l'absorption du virus gonorrhoïque.

Ce n'est donc point dans les tumeurs des testicules que nous pouvons voir les effets du virus gonorrhoïque absorbé, que nous pourrons le comparer avec celui que donne le chancre et qui procure la syphilis. Dès que c'est l'irritation seule qui produit la tumeur des testicules, il est clair qu'on ne peut y chercher que l'effet simple de l'irrita-

tion, l'inflammation non-virulente et ses produits ordinaires. Ainsi alors il est évident, comme l'a vu *Hunter*, que le pus ne saurait être infectant.

Au reste, cette opinion sur la production de la tumeur des testicules par l'irritation est trop généralement admise, pour chercher à l'établir par d'autres preuves, prises des causes qui l'amènent, des personnes sur lesquelles elle paraît, de la méthode de traitement qui est la plus efficace, des suites des lésions locales lorsqu'elles ont lieu. Notre matière est déjà assez étendue, en nous renfermant seulement à ce qu'elle exige nécessairement pour être bien traitée dans les points contestés. Je passe donc à une autre affection.

§. II.

Bubons produits par la gonorrhée.

Nous arrivons à une affection qui accompagne très-souvent la syphilis. La route nécessaire des vaisseaux absorbans du gland et de l'urèthre, qui leur fait porter aux glandes inguinales le virus qu'ils peuvent puiser dans ces parties, rend l'étude de cette affection très-importante pour le sujet de ce travail. Nous savons bien, une expérience journalière nous a montré que le virus syphilitique, fourni par un chancre, arrivé dans ces glandes les tuméfie, les enflamme; que leur suppuration prend tous les caractères du virus

syphilitique, et est infectante. Dès-lors, les vaisseaux absorbans de l'urèthre qui arrivent aussi là, et qui y apportent, comme nous l'avons prouvé au Paragraphe I.er, de l'Art. I.er de ce Chap., le fluide gonorrhoïque contenu dans les glandes, dans les sinus muqueux, ou épanché dans l'urèthre ; celui qu'y amènent également les vaisseaux absorbans du gland et du prépuce, et qu'ils puisent sur la portion de matière qui se met en contact avec ces parties, ou qu'elles fournissent elles-mêmes dans la gonorrhée fausse, cette matière gonorrhoïque, dis-je, qui arrive en quantité aux glandes inguinales doit produire des effets analogues si elle est syphilitique ; et une affection commune, où nous verrons des phénomènes absolument identiques, ne pourra, par conséquent, que beaucoup contribuer à obtenir la solution que nous cherchons.

L'irritation de l'urèthre ne peut point être révoquée en doute dans la gonorrhée. C'est à elle que nous venons de voir que devaient être rapportées les tumeurs des testicules qui ont fait le sujet du Paragraphe précédent. Mais l'urèthre qui a des rapports avec les glandes inguinales, qui y envoye tous ses vaisseaux lymphatiques ne pourrait-il pas aussi propager son irritation jusqu'à ces glandes, et les affecter sans absorption? *Foart Simmons* et *Tode* ont vu le bubon succéder à l'irritation d'une bougie introduite dans l'urèthre. Il est donc clair que l'irritation seule peut l'amener. L'observation attentive des médecins les plus célèbres leur a, en effet, montré que la

plupart des bubons dans la gonorrhée étaient dus à cette cause. Aussi le docteur *Swediaur*, dit-il : les bubons sympathiques doivent leur origine non pas à l'absorption du virus syphilitique, mais à une irritation des orifices des vaisseaux lymphatiques du voisinage, et il range dans cette classe tous ceux produits par la gonorrhée.

Les bubons qui accompagnent les gonorrhées sont-ils de cette espèce ? Ne nous contentons point de l'assertion de ce médecin célèbre. Cherchons des preuves positives et irréfragables dans leur marche et leur traitement.

Dans quelques cas de gonorrhée avec violente douleur, les glandes des aînes se tuméfient et se durcissent ; mais si la gonorrhée n'est pas accompagnée de chancres, ces gonflemens se dissipent ordinairement sans suppuration. *Bell.*

Les bubons sympathiques disparaissent d'eux-mêmes presque toujours dès que l'irritation est diminuée ou enlevée. *Hecker.*

Je dis que les bubons sympathiques se dissipent spontanément, aussitôt qu'on a détruit la cause irritante qui est dans leur voisinage. *Swediaur.*

Lorsqu'une des glandes des aînes est idiopathiquement affectée, on en voit quelquefois deux ou trois de celles qui en sont contigues, s'enfler par sympathie. Dans ce cas néanmoins, il n'y a que celle ou celles qui sont réellement ou idiopathiquement affectées qui continuent de grossir, tandis que celles affectées sympathiquement demeurent toujours dans le même état, ou augmentent très-peu et ne viennent jamais à suppura-

tion, et disparaissent à la fois, sitôt que l'irritation du voisinage est calmée, pourvu toute-fois que le malade en touchant et en pressant fréquemment la glande ainsi affectée, ne l'irrite de plus en plus, et n'occasionne ainsi une véritable inflammation et suppuration. *Swediaur.*

Les bubons qui se forment avec la gonorrhée sont le produit de l'irritation, disparaissent quand l'irritation est enlevée, ne viennent pas à suppuration, et se distinguent par toutes ces circonstances, lors même qu'ils se trouvent joints à ceux produits par l'action d'un virus absorbé. Ces bubons ne ressemblent aucunement à ceux qui suivent l'absorption du virus syphilitique. Ils ne peuvent donc point leur être comparés. Leur étude ne peut nous servir qu'à ne point prendre un terme de comparaison qui paraîtrait très-avantageux pour notre opinion, mais qui, portant sur une base fausse, ne pourrait que nous fournir un argument spécieux, mais éloigné de la vérité que nous cherchons uniquement.

Il est cependant un rapport sous lequel le bubon peut être influant et nous donner une bonne preuve de la non-identité. Nous avons vu que l'absorption était démontrée dans la gonorrhée, et que les circonstances de l'inflammation la favorisaient. Ici nous avons cette inflammation, ici nous nous occupons de parties dans lesquelles viennent se rendre tous les vaisseaux qui ont procuré une absorption abondante de la matière gonorrhoïque, et qui nécessairement en remplissent ces glandes. Si la matière gonorrhoïque était syphilitique elle

opérerait sur elles l'effet que nous connaissons à ce virus. Un chancre peu étendu, peut suppurant, presque imperceptible suffit pour porter l'inflammation vénérienne dans les glandes inguinales. La quantité de virus absorbé est cependant très-petite ; elle est nécessairement délayée dans les vaisseaux lymphatiques qui la prennent, et qui sont remplis des autres fluides absorbés ; elle l'est sur-tout beaucoup dans ces glandes des aînes où tant de fluide aborde. Comment donc supposer que lorsque la matière gonorrhoïque est âcre, très contagieuse, qu'elle est absorbée en grande quantité, elle ne puisse obtenir cet effet, rien même d'approchant ? il est clair que ce fait nous conduit à admettre forcément leur nature différente et opposée.

On ne peut pas même recourir à ce que l'inflammation des vaisseaux absorbans empêche l'absorption dans cette circonstance. Nous avons déjà apprécié cette objection, et d'ailleurs cette inflammation n'empêche point l'absorption du virus syphilitique, ce dont tout le monde convient. On peut aussi demander si dans le cas de ces bubons sympathiques, c'est bien toujours l'extrême irritation qui les amène ? *Clossius* nous apprend le contraire. Les bubons sympathiques aigus qui accompagnent la gonorrhée, dit-il, dépendent ou de l'extension de la forte inflammation de l'urèthre par les vaisseaux absorbans jusqu'aux glandes inguinales, ou de l'irritation seulement de l'urèthre qui est propagée par les mêmes vaisseaux absorbans jusqu'aux glandes inguinales qui, par les causes affai-

blissantes

blisssantes qui ont agi auparavant, sont disposées à en recevoir une plus facile et plus efficace irritation. Dans cette distinction si bien faite, si conforme à l'observation des bubons sympathiques du célèbre professeur de Tubingue, on voit qu'une partie de ces bubons ne dépend pas d'une inflammation des vaisseaux absorbans; que l'irritation de ces vaisseaux a seule existé, c'est-à-dire la circonstance la plus favorable pour une très-abondante absorption. Dans ces bubons donc, au moins, on devrait trouver l'action, les effets du virus syphilitique. Or, comme ils ne différent aucunement des autres bubons sympathiques, il est donc évident que l'absorption, même abondante, de la matière gonorrhoïque, ne peut produire même de faibles effets syphilitiques, et que dès-lors cette matière n'est point infectée de virus syphilitique.

Mais nous avons vû, *page* 153 qu'il existait un vrai bubon produit par l'absorption du virus gonorrhoïque. C'est de celui-ci qu'il importe de s'occuper actuellement pour voir, et les circonstances qui font qu'il peut se prononcer quelquefois, lorsque les faits que nous venons de citer prouvent que l'absorption de ce virus ne le produit pas communément, et les rapports qu'il présente avec celui fourni par le virus du chancre.

Ce n'est jamais dans l'état inflammatoire de la gonorrhée qu'ont lieu les bubons produits par l'absorption de la matière gonorrhoïque. Tous ceux qu'on voit alors sont sympathiques, et les énoncés des médecins illustres que je viens de présenter en

sont une preuve sans réplique. Néanmoins l'absorption y a lieu, le virus gonorrhoïque arrive en grande quantité aux glandes inguinales. Cette matière est souvent âcre, toujours contagieuse et susceptible de porter une nouvelle inflammation sur la surface muqueuse avec laquelle on la met en contact. Fréquemment même son action est si puissante qu'elle va jusqu'à ulcérer des parties recouvertes de l'épiderme. Une matière si âcre, portée aux glandes inguinales, devrait y opérer une inflammation, et l'on est sûr, par les absorptions de tant de poisons âcres, de tant de sanies qui le sont aussi beaucoup, que cette âcreté ne saurait l'empêcher d'être réellement portée à ces glandes. Pourquoi cet effet n'a-t-il cependant pas lieu ? Il est évident qu'on ne peut en donner qu'une seule raison. La matière âcre, délayée dans les fluides qui arrivent d'ailleurs aux glandes inguinales, perd une partie de son âcreté, et les glandes elles-mêmes travaillent le reste, parviennent à lui enlever toute sa propriété excitante. Que la matière âcre délayée le soit moins, c'est ce qu'il est inutile de prouver. Que les glandes travaillent ce qui y arrive, c'est encore ce qu'on est obligé d'admettre d'après des faits incontestables et qui ne présentent pas d'autres conséquences. En effet, les vaisseaux absorbans prennent dans toutes les cavités des liquides de tout genre. Cependant au sortir des glandes tout est homogène dans le liquide qu'y puisent les vaisseaux qu'on a appellé lymphatiques par la qualité commune du fluide qu'ils contiennent. Chaque glande a un appareil sécrétoire;

un fluide très-tenu en est le résultat. L'action de ce fluide, celui du mélange des divers fluides versés, ne doivent-ils pas donner au produit commun une qualité uniforme? Ce qui se passe dans les organes digestifs ne nous le prouve-t-il pas? Des expériences directes de *Reuss* et de *Emmert* le démontrent, d'ailleurs, pour une portion considérable du système lymphatique, et étendent évidemment cette conséquence sur les mêmes effets qu'offrent les autres portions. Le chile, dans leurs expériences, recueilli dans les vaisseaux lactés était blanc, prenait à peine, exposé à l'air, une légère teinte rougeâtre, et n'avait qu'une bien faible faculté de coagulation. Dans le réservoir, le chile a déjà une couleur cendrée, rougit beaucoup plus par le contact de l'air, et se coagule sensiblement. Pris dans le canal thorachique, il se comporte à l'air comme le sang; il rougit, forme un coagulum qui nage dans du sérum; le coagulum se laisse séparer en partie fibreuse et colorante, qui observent les mêmes rapports que ces parties dans le sang. Ces différences si marquantes, si bien prouvées ne peuvent tenir qu'au travail particulier des vaisseaux absorbans, car dans tout ce trajet, le chile ne parcourt pas d'autres vaisseaux n'entre point dans d'autres communications. Donc les vaisseaux lymphatiques, les glandes qu'ils abordent, élaborent, changent les fluides contenus dans ces vaisseaux. Donc l'effet semblable que nous observons dans celles des aînes pour l'absorption gonorrhoïque tient à la même cause, est le produit d'un semblable travail.

Nous avons donc encore ici une nouvelle diffé-

rence avec le virus syphilitique, qui est bien constatée et bien remarquable. Ce virus passe aussi dans les lymphatiques, y est aussi délayé, éprouve également leur action, celle des humeurs qu'ils contiennent, des glandes inguinales qui les reçoivent. Quelque petite que soit sa quantité, rien ne peut néanmoins détruire, diminuer, modifier sa qualité, son effet : toujours le bubon vénérien, toujours la syphilis en sont le résultat. Cet effet si constant confirme de plus en plus que le délayement de ce virus, quelque considérable qu'il soit, le laisse toujours le même, toujours produisant la même action, la même affection, ce qui prouve que le virus gonorrhoïque, qui offre des suites si différentes, ne le renferme pas. Mais cet effet annonce aussi une autre qualité que le virus gonorrhoïque ne partage point. Au lieu d'être travaillé, adouci par les fluides qui se mêlent avec le virus syphilitique, ce virus paraît leur donner sa qualité propre. Cette seule propriété peut expliquer son action constante, son état réfractaire. Elle découle naturellement, forcément de ce fait, que semblaient déjà indiquer les observations d'infection par la salive, le lait, celles qu'a recueillies le célèbre *Gruner* sur l'infection par la boisson commune dans un mêmevase, et c'est ce que les expériences directes de la *page* 88 ont invinciblement démontré.

Dans les circonstances ordinaires l'absorption gonorrhoïque, quelque abondante qu'elle soit, devient sans effet pour les glandes inguinales, est assimilée par les vaisseaux absorbans et ces glan-

des, et ne produit aucun effet morbide. Le virus gonorrhoïque se distingue éminemment, tranche tout-à-fait par cette propriété avec le syphilitique, qui se comporte si différemment.

Mais dans d'autres positions, lorsque l'organisme ou les glandes inguinales ont éprouvé des altérations, cette assimilation ne peut-elle pas cesser, être au moins troublée, et les résultats qui en dérivent ne doivent-ils pas nous éclairer encore sur la nature du virus gonorrhoïque, sur sa différence d'avec le syphilitique ?

Nous avons déjà observé, *page* 153, que l'absorption du virus gonorrhoïque pouvait amener des bubons. Lorsque la gonorrhée est devenue simple et bénigne, mais qu'elle dure long-temps, il s'établit quelquefois des bubons, qui se forment lentement, et qui ressemblent plutôt à des engorgemens scrophuleux qu'à des bubons vénériens. *Clossius*. Dans ce cas, il n'y a point d'irritation; la gonorrhée est sans douleur, sans inflammation remarquable; on ne peut pas plus y admettre de virus âcre, outre que lorsqu'il est très-âcre nous venons de voir qu'il ne produit point de bubons: le plus souvent alors c'est une matière douce et muqueuse qui coule. Il n'y a donc qu'une action d'un autre genre sur les glandes inguinales, qui puisse produire ces bubons. Nous avons vû que l'absorption portait en grande quantité et continuellement la matière gonorrhoïque aux glandes inguinales, qui la travaillent ordinairement et l'assimilent; mais si elle y parvient en trop grande quantité, si par l'écoulement la gonorrhée a af-

faibli l'organisme et ces glandes en particulier ; si la propriété du fluide absorbé devenu doux a augmenté son effet affaiblissant, ne concevra-t-on pas facilement que les glandes ne le digéreront plus aussi complètement, si l'on me permet cette expression ; que ces sucs s'accumuleront, que l'engorgement aura lieu ? N'est-ce pas ainsi que se forment les tumeurs glanduleuses scrophuleuses qui ont tant d'analogie avec celles-ci ? *Hunter* vient d'ailleurs donner une existence positive à notre manière de voir : il a vu l'irritation de la gonorrhée produire dans les constitutions scrophuleuses, des bubons scrophuleux, opiniâtres et non-vénériens. Dans les cas ordinaires, lorsque les glandes inguinales ont toute leur force, l'irritation de l'urèthre produit bien la stase, mais dès que l'irritation cesse, la force des glandes dissipe l'engorgement ; dans la constitution scrophuleuse l'organisme est affaibli, et sur-tout le système glandulaire. Alors si une irritation accumule les fluides dans les glandes inguinales, cette irritation a beau cesser, l'engorgement ne trouve plus dans les glandes la force nécessaire pour le dissiper ; il subsiste, il résiste aux moyens employés, qui ne peuvent mettre dans un mouvement assez fort les glandes trop affaiblies, et nous avons un engorgement scrophuleux.

L'origine, la marche de cet engorgement inguinal, ses progrès lents, ses suites jamais syphilitiques, les remèdes qu'il exige, le font différer absolument du bubon vénérien. Celui-ci se prononce quand le pus des chancres est infectant. Celui-là

le plus souvent quand l'écoulement est le plus muqueux. Le bubon vénérien, même atonique, a une marche bien plus rapide, et lorsqu'il vient à suppuration, ce n'est rien autre qu'un chancre d'une glande lymphatique. *Hecker.* Un peu de pus d'un bubon, effet d'un chancre, coula le long du périnée sur la fesse, où par négligence, il séjourna plusieurs jours; il produisit de nouveaux chancres d'une espèce très-virulente et très-opiniâtre. Le bubon gonorrhoïque ne produit qu'un ulcère qui n'a point l'apparence d'un chancre, et qui guérit sans suites fâcheuses, lors même qu'on n'emploie pas de mercure. *Clossius.* Dans le bubon vénérien, il faut le mercure qui, appliqué immédiatement par des frictions à l'intérieur de la cuisse ou de la jambe, le guérit en peu de jours. Le bubon gonorrhoïque est lent à guérir, exige les antispasmodiques, et les onctions purement excitantes. *Clossius.*

Tout est donc différent, entre le bubon vénérien et celui qui est le produit de l'absorption gonorrhoïque. Dans la position où on devrait le mieux appercevoir leur ressemblance, ils montrent évidemment leur opposition. On ne saurait en déduire que leur non-identité.

Passons à une autre affection commune à la gonorrhée et à la syphilis.



§. III.

Phymosis et paraphymosis.

Je serai court sur cet article. L'inflammation produit ces deux affections, et elle peut aussi bien être le résultat de la forte irritation de la matière gonorrhoïque devenue àcre, que de celle qui peut venir d'ulcères vénériens. Tout doit donc être égal sous ce rapport, et ce n'est pas dans une affection étrangère aux effets du virus syphilitique, qui ne s'y joint qu'accidentellement, et par des causes particulières, qu'on peut chercher des différences qui ne lui appartiendraient d'ailleurs pas. Cependant ce sujet nous fournira quelques remarques qui pourront conduire à notre but, celui de découvrir l'identité ou la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique.

Le phymosis, par la disposition des parties qui retiennent le pus syphilitique ou gonorrhoïque sur les orifices des nombreux vaisseaux absorbans du gland et du prépuce, doit beaucoup favorissr l'absorption, et *Hecker* en a fait l'observation. Cet état d'augmentation d'action, cette inflammation qui souvent n'est pas extrême, doivent amener une absorption plus abondante. Le phymosis devrait dans les gonorrhées être souvent suivi de symptômes d'affection générale et syphilitique, si leur

virus était de cette nature. Cependant personne n'a encore noté cette circonstance comme donnant lieu plus particulièrement à l'infection générale vénérienne, lors-même que l'absorption se trouve favorisée par de nombreuses excoriations. Il est donc permis d'en conclure, que puisqu'une circonstance si favorable n'amène pas l'affection syphilitique, cette affection ne saurait jamais être le produit de la gonorrhée, et que celle-ci n'est point de nature vénérienne.

Dans le phymosis on fait souvent l'excision d'une portion du prépuce enflammé. L'ulcère qui en résulte doit indiquer sûrement la nature de la maladie qui existait, car on sait que dans la syphilis toutes les plaies qu'on fait deviennent vénériennes. Hé bien ! les ulcères qui proviennent de l'opération du phymosis cèdent aux moyens ordinaires lorsqu'ils sont la suite de la gonorrhée; ils ne cèdent qu'au traitement mercuriel lorsqu'ils ont été produits par des chancres, et la constitution n'est garantie que par là. *Bell.*

Le phymosis, par l'opération qu'il exige quelquefois, prouve que la gonorrhée n'est point de nature vénérienne, et il ne le démontre pas moins par le défaut de syphilis au milieu des circonstances favorables à l'absorption qui l'accompagnent. Nous arrivons donc encore là à la non-identité des virus syphilitique et gonorrhoïque.

Nous allons passer à une autre affection commune aux deux maladies.



§. I V.

Excroissances aux parties naturelles.

CETTE affection morbide est commune à la vérole et à la gonorrhée. Elle pourra nous donner des preuves de leur identité si elle existe.

Les excroissances du gland et du prépuce dans la gonorrhée dépendent de l'âcreté de la matière qu'elle fournit. Elles s'élèvent des points excoriés par l'irritation continuelle de l'écoulement. On les trouve autour de l'ouverture extérieure de l'urèthre. Ordinairement elles se placent au bord supérieur du gland, ou au bord du prépuce, entourées de la partie découverte par l'excoriation. *Clossius.*

L'origine des excroissances du gland et du prépuce, dans les ulcères vénériens est la même que pour celles qui sont produites par la gonorrhée : elles sont l'effet ou d'ulcères laissés à eux-mêmes, ou traités localement par des moyens irritans. *Idem.*

L'origine des excroissances est donc la même dans la gonorrhée et la syphilis. L'irritation de l'écoulement gonorrhoïdal, et celui des ulcères vénériens produisent absolument le même effet sur les surfaces dénudées et suppurantes. La forme des excroissances, leur nombre, leurs dimen-

sions ne diffèrent pas davantage. C'est une de ces affections identiques où nous devons trouver des motifs d'appuyer notre opinion sur des faits évidens, sur des bases sûres et démontrées.

Tode, les docteurs *Swediaur*, *Bell*, etc., ont bien vu que les excroissances qui suivent la gonorrhée ne donnent pas la vérole. Tout le monde admet que dans le chancre elles sont la preuve de l'infection vénérienne. Nous avons une opinion générale et identique sur la différence bien tranchée de l'état de l'organisme avec ces excroissances, lorsqu'elles accompagnent les deux affections : il est syphilitique avec les excroissances des chancres ; il ne l'est point avec celles de la gonorrhée. Voilà déjà une probabilité contre l'identité de maladies qui, en produisant la même affection, offrent des états si différens de l'organisme.

Les excroissances à la suite de la gonorrhée ne s'ulcèrent que par la faute du malade; quand on ne les tient pas bien propres, l'humidité qui les environne devient âcre, les attendrit, et si on n'en prévient pas les effets, des ulcères douloureux ont lieu, mais sans vérole. *Bell.*

Comme les excroissances des chancres sont des excroissances d'ulcères vénériens, il s'ensuit et l'expérience le confirme, que les fluides qui en découlent sont de nature vénérienne et donnent la vérole. *Clossius.*

Les ulcères qui se forment sur la surface des excroissances vénériennes sont syphilitiques ; il se développe quelquefois de vrais bubons véné-

riens dans les femmes par cette cause. *Bell.*

Ces faits sont clairs, ne sont point contestés. Ils donnent une preuve de la nature non-vénérienne du virus gonorrhoïdal qui est décisive, qui, au moins, est très-forte. Ici l'irritation produit deux ulcères semblables. Celui par l'écoulement de la gonorrhée est souvent plus étendu, plus profond, et va même jusqu'à paraître cancéreux. La cause qui le produit est donc bien intense ; l'infection, s'il pouvait y en avoir, serait bien évidemment très-complète ; et cependant le pus âcre qui en découle, cette sanie corrosive qui en est quelquefois l'effet, ne donnent aucune infection syphilitique, tandis que le moindre ulcère, qui s'établit sur ceux qui ont lieu dans le chancre, communique l'infection. Dans un cas pareil, lorsque tout est disposé pour amener l'infection, son défaut prouve bien évidemment la nature non-syphilitique de la gonorrhée. On ne saurait imaginer une expérience plus propre à le démontrer.

Le traitement, d'ailleurs, vient donner la dernière sanction à cette différence si tranchée, qui en prouve une semblable dans les affections où elle se développe.

La propreté, les préparations saturnines enlèvent facilement au commencement les excroissances, effet de la gonorrhée, en détruisant l'inflammation. Lorsqu'elles ont plus long-temps duré, qu'elles existent par elles-mêmes, il faut des moyens plus forts, mais toujours locaux. *Clossius.*

Il n'est pas rare de voir des excroissances ver-

ruqueuses vers l'orifice et dans l'orifice même de l'urèthre. On les guérit sans inconvénient par les seuls moyens locaux de l'excision, de la cautérisation, de la compression. Souvent elles nagent dans le pus. *Bell.*

Tode, le docteur *Swediaur* ont vu que le mercure ne détruisait pas ces excroissances.

Il est donc démontré par ces faits, que les excroissances qui suivent la gonorrhée sont guéries, et sans suite syphilitique, par les seuls moyens locaux. Voyons à présent si cela a lieu pour les excroissances, produit d'un ulcère vénérien.

Les excroissances, lorsqu'elles dépendent de la vérole, ne peuvent être guéries que par le traitement mercuriel. Elles reviennent quand on les a enlevées par des moyens locaux, tant que la constitution est infectée. *Bell.*

Les excroissances syphilitiques ne guérissent jamais radicalement sans un traitement mercuriel complet..... Il les fait souvent disparaître sans aucun autre remède. *Swediaur.*

Les excroissances verruqueuses de l'anus d'origine vénérienne reviennent plus virulentes lorsqu'on les fait disparaître sans le concours du mercure. *Bell.*

Les excroissances des ulcères vénériens ne disparaissent donc que par le mercure, reviennent et plus virulentes, quand on les a détruites par les moyens locaux qui enlèvent définitivement celles de la gonorrhée, si le mercure n'agit pas concurremment.

Le traitement prouve donc encore que les excroissances des ulcères vénériens sont syphilitiques, que celles de la gonorrhée ne le sont aucunement. Or, nous venons de voir qu'elles se présentent dans les circonstances les plus favorables à l'absorption du virus gonorrhoïque, dans celles où ce virus doit le plus se rapprocher du syphilitique, et avec une lésion des parties absolument la même ; dès-lors, si l'identité, quelques rapports mêmes manquent dans un cas si favorable, si tout y est différent, si le virus gonorrhoïque ne se montre jamais plus opposé au syphilitique, comment pourrait-on encore admettre l'identité de ces virus, supposer même que le gonorrhoïque a quelques portions du premier dans sa composition ?

Les excroissances aux parties naturelles, produites par la vérole et la gonorrhée, prouvent donc encore que ces deux affections sont d'une nature différente, opposée même.

Occupons-nous à présent des lésions dans l'urèthre qui suivent la gonorrhée.





§. V.

Suites de la gonorrhée dans l'urèthre et les parties dont il est l'aboutissant.

Les suites qu'a la gonorrhée dans l'urèthre sont très-variées, offrent une foule d'affections. Elles peuvent donc nous fournir des faits nombreux pour la solution que nous cherchons.

Nous savons que lorsque le virus syphilitique attaque les glandes des aines, l'usage interne ou externe de mercure est, non-seulement utile pour la prompte disparition de ces tumeurs, mais encore absolument indispensable pour l'état général de l'organisme. Nous avons bien vu des bubons provenir de l'absorption du virus gonorrhoïque ; mais alors le virus était changé, modifié, et les glandes inguinales se trouvaient dans un état d'affaiblissement, ce qui rend la comparaison qu'on voudrait établir avec les bubons syphilitiques, peu concluante pour le mode d'action. Les autres bubons aigus qui accompagnent la gonorrhée ne tiennent pas à l'absorption, sont le seul produit de l'irritation communiquée, et ne sauraient, sous aucun rapport, nous fournir de bonnes et légitimes données pour cette comparaison. Nous avons donc jusques ici manqué de faits pour examiner les deux virus sous ce

point de vue important. Les suites de la gonorrhée pour les parties qui composent ou qui communiquent avec l'urèthre vont nous les fournir.

L'on sait que les glandes de cowper et la prostate sont souvent affectées dans la gonorrhée ; que leur affection est fréquemment aigue. Nous devons trouver là les faits que nous cherchons.

Dans l'inflammation des glandes de cowper qui survient dans la gonorrhée, quelques praticiens employent un traitement mercuriel, et sur-tout des frictions au périnée avec l'onguent mercuriel. Quoique j'aie vu cette pratique employée, je n'en ai jamais vu de bons effets. *Bell.*

Dans le gonflement de la prostate par la gonorrhée, j'ai vu souvent employer le mercure. Je l'ai moi-même employé pendant plusieurs années. Je n'en ai jamais vu de bons effets, tandis que dans quelques cas son mauvais effet était évident. Il ne diminue jamais la tumeur, augmente l'irritabilité, même lorsqu'il est donné à petites doses, et avec les plus grandes précautions, et rend ordinairement la partie plus douloureuse qu'elle ne l'était auparavant. Il me paraît non-seulement inutile, mais encore dangereux, de manière que je ne l'emploie plus. *Bell.*

Dans les gonflemens de la prostate qui suivent les gonorrhées, le mercure n'est pas utile ; au contraire, le gonflement semble augmenter par son usage. *Clossius.*

Nous avons ici des engorgemens, des inflammations glandulaires par le virus gonorrhoïque, une affection absolument semblable pour l'effet de ce

virus

virus à celle que produit le syphilitique dans les glandes inguinales. On sait combien est utile, indispensable le mercure dans cette dernière; combien ses effets sont heureux et prompts. Dans les engorgemens des glandes de Cowper, de la prostate, le mercure est toujours inutile, souvent pernicieux. Un pareil résultat du même traitement, dans des affections si semblables, prouve invinciblement la diversité de nature de la cause productrice. Nous avons dans ces faits, la démonstration qui nous manquait encore, que les virus gonorrhoïque et syphilitique agissant sur les glandes, y produisant un engorgement également inflammatoire, se montrent très-différents, d'une nature toujours opposée.

Nous avons prouvé l'existence de l'absorption dans la gonorrhée. Les suites qui nous occupent nous fournissent des faits précieux à l'appui de cette vérité, déjà si bien démontrée. L'inflammation gonorrhoïque s'étend quelquefois jusqu'à la vessie. Là, on ne doute certainement pas de l'absorption; là, elle devrait donc donner la vérole que le défaut prétendu d'absorption dans l'urèthre empêche, dit-on, d'infecter l'organisme, lorsque son virus affecte cette partie et y produit la gonorrhée. L'observation dans ce cas sera très-influente pour décider la nature du virus gonorrhoïque.

Lorsque l'inflammation, dit *Bell*, a atteint la vessie dans la gonorrhée, on emploie communément le mercure. Mais quoique je l'ai souvent donné, je n'ai jamais apperçu qu'il en dérivat au-

cun avantage ; quelquefois il est même nuisible : il augmente l'irritabilité de tout le système et de la partie en particulier. Le virus gonorrhoïque agissant sur une surface très-absorbable, sans contredit abondamment absorbé, ne produit point de syphilis, puisque le mercure est inutile ou pernicieux dans le cas donné. Donc cette observation prouve évidemment que le virus gonorrhoïque n'est point de nature vénérienne.

On admet généralement que lorsqu'un ulcère se forme dans l'urèthre pendant la gonorrhée, l'absorption a lieu, et la syphilis est introduite dans le système. Sans doute les nombreuses et incontestables preuves de l'absorption, et de l'absorption abondante du virus gonorrhoïque, dont la dernière au moins ne sera pas contestée, prouvent déjà que l'absorption ne produit pas dans ce cas la syphilis, laquelle, lorsqu'elle paraît réellement, est due à d'autres causes dont nous parlerons au Chap. IV. Mais les suites de la gonorrhée nous fournissent aussi un fait concluant, et qui se montre très-souvent, contre cette opinion évidemment erronée. L'hémorragie uréthrale est un événement fréquent dans la gonorrhée. Elle suppose une plaie, un déchirement, puisque c'est dans le spasme de l'éjaculation, dans la distension du roidissement de la verge qu'on l'observe. On croit tellement qu'un écoulement de sang suppose une pareille plaie ou déchirure que le docteur *Swediaur* chez lequel, dans une gonorrhée, une hémorragie succéda à l'introduction d'une sonde dans l'urèthre, ne manqua pas d'attribuer à la

plaie ainsi produite, la syphilis qui se déclara quelque temps après. Hé bien! quel est le praticien qui n'a pas vu ces hémorrhagies souvent même abondantes, et qui a apperçu la vérole à leur suite? Cet événement si commun donnerait beau jeu aux partisans de l'identité, s'il avait un tel effet. Leur silence absolu prouve cependant qu'ils ne l'ont jamais apperçu, et l'observation la plus attentive m'a convaincu de la non-existence constante de la syphilis après cet accident journalier.

Nous avons vu ailleurs que lorsqu'une partie enflammée par l'action du virus syphilitique venait à suppurer, un chancre en était une suite inévitable, et que le traitement mercuriel devenait éminemment utile et indispensable. La gonorrhée est quelquefois suivie d'inflammations sur les lieux où son virus agit immédiatement, qui se terminent par suppuration. Nous avons donc une nouvelle et très-importante occasion d'apprécier sa nature syphilitique. Consultons à cet égard l'observation. Le mercure, dit encore *Bell*, ne se montre pas utile dans les ulcères qui suivent l'ouverture des abcès au périnée, effets de gonorrhées. J'ai vu alors le mercure fréquemment employé, non-seulement pour ces ulcérations, mais encore pour la discussion de la tuméfaction préalable des glandes; mais je n'en ai jamais vu d'avantage évident. Ce fait est décisif. Il prouve que l'inflammation, que la suppuration des parties directement attaquées par le virus gonorrhoïque, ne prennent aucune propriété syphilitique: que dans une circonstance où le

moindre degré de vérole en donne des signes évidens et incontestables, les plus forts degrés par la gonorrhée n'en offrent point le moindre vestige. Il nous ramène donc encore à la conclusion de la non-identité des virus syphilitique et gonorrhoïque.

La propriété d'ulcérer les membranes muqueuses est une des plus essentielles dans le virus syphilitique. C'est par ces ulcères qu'il commence presque toujours : c'est sur leur existence préalable que se fonde le plus communément son diagnostic. La présence, l'action du virus gonorrhoïque pendant de très-longs espaces de temps sur les membranes muqueuses de l'urèthre, sans y produire d'ulcération, est déjà, dès-lors, une forte preuve de sa nature non-syphilitique. Rarement ou presque jamais, dit *Tode*, y-a-t-il un ulcère produit dans l'urèthre par la gonorrhée la plus opiniâtre. Une action si prolongée sur une membrane si facile à ulcérer, sans production d'ulcère, annonce un virus bien peu disposé à produire cet effet, bien différent de ce virus syphilitique qui l'offre par-tout, quelque petite que soit sa quantité, et sans qu'aucune surface forme exception.

Lorsque l'ulcère existe réellement, alors tout est semblable avec l'effet du virus syphilitique; alors l'infection générale devrait se prononcer. C'est aussi ce qu'on pense communément, ce qu'avance positivement le docteur *Swediaur*. Nous prouverons au Chap. IVe., que cet auteur ne nous présente pas à cet égard des observations exemptes de tout doute, que tout montre que des circonstances non apperçues ont donné lieu au petit nom-

bre de faits qui semblent confirmer son opinion ; mais, sans nous engager dans cette discussion qui serait déplacée ici, il est déjà évident que si l'observation nous donne des faits positifs où ces ulcères n'avaient rien de vénérien, il sera certain que ceux-ci étant le produit incontestable de l'ulcération par la gonorrhée, leur nature non-syphilitique prouvera évidemment que la syphilis n'est pas de l'essence de l'ulcère gonorrhoïque, que des circonstances fortuites et purement accidentelles ont pu seules lui donner le caractère vénérien. Voyons si les fastes de l'art nous fournissent de tels faits.

Tode, ce praticien si distingué, qui a poussé sa brillante et bienfaisante carrière jusqu'à un âge très-avancé, qui exerçait la médecine dans une de ces grandes villes où le luxe et le commerce rendent les courtisannes et la vérole si communes, affirme positivement que les forces de la nature et des remèdes extérieurs suffisent pour guérir les ulcères qui surviennent si rarement dans les gonorrhées longues et opiniâtres. Les observations de *Bell* sont encore plus décisives. Les resserremens de l'urèthre, dit-il, qui suivent la gonorrhée sont quelquefois accompagnés d'ulcérations. Des expériences répétées m'ont montré que le mercure n'est point utile dans cette ulcération, tandis que des bougies, employées convenablement, sont très-souvent efficaces.

Ces faits, comme on voit nombreux, observés avec attention par des médecins justement célèbres, auxquels je pourrais en ajouter quelques-uns pris

de ma pratique particulière, ou que j'ai suivi avec soin dans celle des autres, et qui leur sont absolument conformes, prouvent donc que l'ulcération, qui est l'effet des gonorrhées longues et opiniâtres, n'a rien de vénérien. Ils confirment, ce que nous avions déjà vu résulter de toutes les ulcérations par la matière des gonorrhées dans le Chap. Ier., la nature non-syphilitique de ces affections lorsqu'elles sont l'effet de la gonorrhée, et la nature non-vénérienne de celle-ci.

Enfin, une autre suite de la gonorrhée est l'obstruction ou le resserrement de l'urèthre. Il dépend le plus souvent d'un épaississement, d'un engorgement dans quelques points de la membrane, ou même du corps spongieux de l'urèthre, comme il arrive à la membrane pituitaire dans le catarrhe. *Bell.* Nous avons là un engorgement, un épaississement analogue à ceux de cause vénérienne qui se montrent dans les testicules, dans les glandes inguinales, dans les hyperostoses, etc. : nous devrons donc y faire les mêmes observations si le virus gonorrhoïque qui les produit a quelque chose de vénérien.

Dans les affections syphilitiques dont nous venons de parler, nous avons toujours la certitude que la syphilis leur est unie. Personne ne le prétendra certainement pour les embarras gonorrhoïdaux de l'urèthre. Les premiers cèdent au mercure, et cependant le plus souvent le dérangement qui les constitue est plus considérable, plus profond, existe sur des parties où le mouvement circulatoire est

moindre, les changemens plus lents et difficiles. Pour les seconds, des observations précises nous apprendront le contraire. *Tode* déclare formellement que les embarras de l'urèthre qui suivent la gonorrhée ne trouvent pas leur remède dans le mercure. *Bell* le proclame aussi comme résultat de sa pratique : comme on supposait, dit-il, que les resserremens de l'urèthre étaient produits par des ulcères vénériens, on employait le traitement mercuriel. Je l'ai employé aussi, mais l'expérience m'ayant montré que le mercure n'est jamais nécessaire pour le traitement de cette affection, je l'ai abandonné depuis plusieurs années. Je n'ai jamais éprouvé de bon effet de son usage, tandis que dans quelques cas où je l'ai employé longtemps, il a évidemment nui. Cet effet nul, ou même pernicieux du mercure, prouve bien encore la nature non-vénérienne des embarras de l'urèthre qui suivent la gonorrhée. Or, comme ils se présentent avec des circonstances qui sont communes à l'action du virus syphilitique, il est clair que ces phénomènes communs qui se comportent d'ailleurs, si différemment pour l'état général de l'organisme, et sous l'effet des remèdes employés, montrent bien évidemment que les deux virus gonorrhoïque et syphilitique sont d'une nature fort différente.

La considération de plusieurs phénomènes qui suivent la gonorrhée et sont l'effet du virus gonorrhoïque, nous ramène donc encore à cette conséquence, qui se trouve ici appuyée par la comparaison d'une foule d'affections du même genre,

qui devaient indiquer plus sûrement leur identité ; leur analogie, si elles eussent existé.

Il y a encore une affection commune à l'action des deux virus, qu'il nous reste à examiner.

§. VI.

Ophtalmies vénériennes et produites par la gonorrhée.

L'OPHTALMIE se prononce également dans la syphilis et à la suite de la gonorrhée. L'étude attentive de la dernière ne permet guères de douter qu'elle ne dépende exclusivement de l'irritation déplacée. Il ne me paraît point, dès-lors, très-important de s'occuper d'un phénomène qui dépend de causes étrangères à toute contagion, et qu'on ne saurait, par conséquent, admettre comme terme de comparaison. Il nous suffira d'observer, pour ceux qui ne partageraient pas notre opinion, que l'ophtalmie syphilitique exige toujours le traitement mercuriel, tandis que, d'après les observations du docteur *Swediaur*, le moyen le plus sûr et le plus prompt de guérir celles qui sont l'effet de la gonorrhée, consiste dans la reproduction de la gonorrhée disparue. Au reste, on voit facilement que dans l'opinion contraire à la nôtre, la comparaison des deux espèces d'ophtalmies, d'après ce que nous venons d'exposer sur leur traitement,

forcerait à admettre que le virus gonorrhoïque et syphilitique ne sont aucunement de même nature.

Mais il n'est pas inutile de s'arrêter, à l'occasion de l'ophtalmie, à une observation que nous n'avons pas encore eu occasion de faire, et qui présente cependant une ligne de démarcation bien tranchée entre le virus gonorrhoïque et le syphilitique.

Le virus syphilitique n'attaque que les points sur lesquels il est porté. Jamais aucune affection sympathique n'en est le résultat. Combien il en est différemment du virus gonorrhoïque ! Nous venons de voir dans cet article, que la plûpart des affections qu'il produit hors de l'urèthre sont purement consensuelles. Et qu'on ne croie pas expliquer cette différence par celle des points affectés. Le seul fait que les chancres dans l'urèthre ne produisent point ces affections qui suivent la gonorrhée, démontre le peu de fondement de cette explication. Cette diversité tient, elle ne peut tenir qu'à la manière différente d'agir du virus gonorrhoïque ; elle prouve par-là encore combien sa nature diffère de celle du virus syphilitique.

Nous avons parcouru dans cet article toutes les affections qui suivent la gonorrhée, et qui peuvent être le résultat de son action. Partout un examen attentif et complet nous a démontré le virus gonorrhoïque différent du syphilitique, d'une nature opposée même. Mais parmi ces affections consécutives nous en avons remarqué une, où le virus gonorrhoïque absorbé avait une action marquée

sur les glandes inguinales. Cette action manifeste, prouvée, ne pourrait-elle pas en faire soupçonner une plus générale, atteignant, attaquant tout l'organisme? Dans ce dernier cas, on sent facilement combien pourrait avec avantage servir une affection devenue aussi générale que la syphilis, pour en obtenir la certitude de son identité ou de sa différence plus ou moins complète. Nous allons donc nous occuper de cette recherche dans le paragraphe suivant.



§. VII.

Effet du virus gonorrhoïque sur l'organisme entier.

Les observateurs, persuadés que la gonorrhée était syphilitique, ont fait peu d'attention à la nature de l'affection générale qui en pouvait être la suite. Tel est l'empire d'un préjugé enraciné; les meilleurs esprits même ne voient les objets qu'avec des yeux préoccupés, et le plus grand, le plus exact observateur ne retire souvent de l'expérience que la confirmation de l'erreur, là où elle est la plus marquée d'un sceau réprobateur. On a généralement admis que lorsque la gonorrhée avait un effet général il était syphilitique. Les non-succès du mercure ont trouvé leur explication dans de prétendues complications, qui le plus souvent n'existaient pas, et un fait qui devait renverser l'opinion commune n'a pu que la confirmer.

Attentif à ce que me présentait réellement la

nature dans une pratique assez étendue, averti par quelques faits indiqués par de bons observateurs, stimulé peut-être par le désir d'obtenir enfin un résultat vrai sur l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique, j'ai étudié avec soin cette affection dans des circonstances, d'ailleurs, très-favorables. Un hôpital qui renferme une foule de condamnés aux fers, qui ont pour la plûpart été plongés dans le vice et la crapule depuis leur première jeunesse, qui ont reçu l'infection gonorrhoïque plusieurs fois, qui souvent ont négligé ses effets, laisse enraciner et se déployer toutes ses suites, me donnait un très-grand avantage, me plaçait dans une position qui devait me fournir les plus amples et les plus précieux matériaux. On jugera bientôt si j'en ai profité. Commençons par ce que les auteurs nous ont fourni à cet égard.

Des tumeurs scrophuleuses et glandulaires, et des dartres sont les suites les plus ordinaires de la gonorrhée. *Tode.*

Après la disparition de la gonorrhée, ou même pendant qu'elle existe, il se forme des éruptions à la peau, des gales, des tumeurs glandulaires. *Clossius.*

Tode déclare que l'action générale produite par la gonorrhée diffère beaucoup de la vérole et par sa marche et par son traitement. *Clossius* affirme aussi que les affections dont il vient de parler, comme suite de la gonorrhée, n'ont pas la même issue que celles produites par la vérole, et ne doivent pas être traitées de la même manière.

Ces deux observateurs nous présentent donc des

affections dépendantes de la gonorrhée, qui appartiennent à des lésions des systêmes généraux, et qui n'ont rien cependant de syphilitique. Mais c'est à un célèbre chirurgien de Montpellier, *Vigarous*, que nous devons les observations les plus étendues à cet égard.

Cette complication, dit-il, pouvant suspendre ou diminuer l'écoulement de la gonorrhée d'une manière sensible, il résulte de ces deux événemens, des éruptions qui se manifestent sur l'habitude générale de la peau, tantôt par des pustules écailleuses sèches, tantôt par des pustules crouteuses gercées, qui s'enflamment aisément, et laissent échapper une sérosité puante, avec douleur et sensibilité extrême, souvent des tumeurs de plusieurs genres, qui se placent autour des articulations qui suppurent lentement lorsqu'elles prennent cette voie, qui s'ouvrent par érosion comme les tumeurs cancéreuses, dont l'ouverture se couvre d'une escarre blanche et gangréneuse, qui souvent carient les os au voisinage desquels elles sont placées, qui produisent sur leur cilindre des hypérostoses dures et fermes, qui en imposent pour des exostoses, ou de vraies tumeurs de leur substance. Cette complication produit encore dans les membres, des douleurs très-aiguës et très-inquiétantes, tantôt fixes et tantôt vagues, même aux articulations des os joints avec mouvement, qui se perd souvent par la soudure des pièces articulées, des crêtes, des rhagades, des condylomes autour de l'anus, des dartres malignes sur l'habitude de la peau, des ulcères qui

attaquent les cartilages du nez et les détruisent ; qui portent leurs effets sur la membrane pituitaire qui tapisse l'intérieur de cet organe, en attaquent les parties dures et solides, et les font tomber en pourriture, etc.

Le mercure, ajoute-t-il, quoiqu'administré avec prudence et le plus grand soin, ne brille pas éminemment dans les circonstances de cette espèce de maladie. Les accidens qui l'accompagnent, et qu'elle détermine, se jouent du mercure ; ils diminuent graduellement, et semblent disparaître ; mais s'ils abandonnent une partie, ils se manifestent sur d'autres avec plus de férocité..... La longueur des traitemens, le régime qu'on est nécessité à faire observer, l'effet du mercure, et bien d'autres causes cachées, en déterminant à la longue un plus haut degré de perversion des humeurs, jètent les malades dans un état de cachexie scorbutique, et cette nouvelle alliance, ajoutée aux premières, donne naissance à de nouveaux accidens encore plus terribles.

Les gonorrhées qui produisent ces effets sont, dit encore *Vigarous*, des gonorrhées simples en apparence, qui tombent souvent sur des tempéramens dont les humeurs sont atteintes d'un vice goutteux héréditaire ou accidentel, d'un vice rhumatismal, psorique ou dartreux. Ces espèces parcourent d'abord sans tumulte les premières périodes d'une gonorrhée simple ; mais le virus qui est dans le sang, se mariant petit à petit avec les mentionnés, il résulte ces symptômes infiniment graves et infiniment dangereux.

Les observations de *Vigarous* sont précises. Des gonorrhées dans certains tempéramens, dans diverses dispositions morbides, s'accompagnent de symptômes généraux, que le traitement prouve n'être point syphilitiques. Voilà le résultat immédiat de ces faits intéressans, dégagés des opinions hypothétiques de l'observateur.

Mais ces observations offrent peut-être l'effet compliqué de plusieurs causes. Les dispositions qui existaient ont pu se développer par l'action de la gonorrhée, produire, par conséquent, des symptômes particuliers qui leur appartiennent exclusivement, qui n'ont rien de commun avec la gonorrhée. Ce développement a été prouvé par *Haygarth* pour le typhus, qui, dans les dispositions épidémiques, se prononce et s'aggrave par l'infection gonorrhoïque. Il n'est pas rare, vers la fin de l'été, de voir des inflammations érysipélateuses que la gonorrhée amène dans la disposition que les fortes chaleurs introduisent. Ces symptômes ne dépendent pas de la nature de la gonorrhée ; l'irritabilité a seulement été affectée par elle, et a été rendue plus sensible à l'action épidémique. Mais la maladie produite n'a réellement rien de commun avec le virus gonorrhoïque.

De même, dans les dispositions dont parle *Vigarous*, la gonorrhée n'aura souvent agi qu'en imprimant au système un affaiblissement qui s'est plus fortement prononcé aux parties plus affaiblies par ces dispositions. La maladie, à laquelle ces parties étaient prédisposées, a trouvé là une cause suffisante, et la loi établie par *Thierry*, rélati-

vement à la plus forte action sur la partie la plus affaiblie, a obtenu son application. On doit d'autant mieux l'admetrre que, dans les observations de *Vigarous*, les gonorrhées paraissent avoir amené ces effets en assez peu de temps.

Néanmoins ces observations ne trouvent pas là une entière explication. La plûpart des maladies dont il a parlé, même portées à un haut degré d'intensité, ne produisent point, quand elles sont seules, des suites aussi fâcheuses. Ces effets que *Vigarous* ne craint pas d'appeller terribles supposent, par conséquent, nécessairement une complication, de nouvelles circonstances qui ont beaucoup augmenté l'action pernicieuse des premières causes. Or, nous ne voyons ici que la gonorrhée qui se soit ajoutée à elles. C'est l'absorption du virus gonorrhoïque qui seule a pu renforcer leur action morbifique. Il a donc des effets généraux sur l'organisme que ces observations démontrent.

En rattachant ces faits à quelques-uns qui nous ont déjà occupé, *pag*. 226 et suiv. nous pourrons peut-être nous en rendre raison, et corroborer l'observation particulière, de cet ensemble avec des principes bien établis, qui lui donne une sanction si entière. Toutes les dispositions dont parle *Vigarous* tiennent à un état d'irritabilité particulière des solides, qui s'ajoute à leur affaiblissement. Nous avons prouvé que lorsque les glandes inguinales et les vaisseaux lymphatiques étaient affaiblis, le virus gonorrhoïque non assimilé produisait des effets qu'il était incapable de procurer lorsque ces parties jouissaient de leur vitalité, de

leur force ordinaire. Dans des dispositions de faiblesse, ces parties qui la partagent, pourront donc laisser pénétrer le virus gonorrhoïque non modifié, et son union avec ces dispositions les renforçant, leur ajoutant un agent nouveau de maladie, les rendra capables de produire les symptômes graves qu'a observé *Vigarous*. L'observation de *Tode* que c'est dans les sujets qui ont eu des scrophules ou des dartres que la gonorrhée amène des symptômes d'affection générale, que les jeunes gens qui sont dans ce cas sont précisément ceux qui doivent craindre ces effets des gonorrhées, est, d'ailleurs, une confirmation entière de cette manière d'envisager les faits.

Jusques ici, il ne s'est agi que des observations des autres. Elles ont fourni de bonnes données pour l'admission de l'affection générale gonorrhoïque. Mais le tableau qu'elles en présentent est loin d'être clair, complet, dégagé des diverses complications. Il est donc temps de parler des miennes, de tâcher de prouver que cette affection générale a des symptômes propres, forme une maladie différente de la syphilis.

Je pourrais entasser les histoires des malades qui m'ont fourni des observations. Mais il me semble que ce travail ne serait que fastidieux. Des répétitions continuelles, et sans donner plus de garantie, pourraient-elles être utiles ? Les généralisations, les abstractions que j'en ai déduites en seraient-elles mieux jugées, hors de la présence des faits, lorsqu'il est impossible de rendre une foule de degrés qui sont souvent néanmoins

ce

ce qui décide le plus l'observateur à admettre telle ou telle déduction ? Non : l'essentiel est d'être exact, de montrer ce que l'observation offre réellement, et le tableau que je vais tracer d'après toutes mes observations, et elles sont nombreuses, sera, j'espère, trouvé fidèle par tous ceux qui s'occuperont, dans des circonstances favorables de pratique, de ce sujet intéressant et neuf.

L'absorption du virus gonorrhoïque ne produit qu'une affection longue, peu intense, et qui n'empêche pas le plus souvent d'atteindre la vieillesse. Le système lymphatique prend ce virus ; c'est aussi sur lui que se développe le plus son action ; des glandes engorgées et endurcies se montrent sur plusieurs points, et sur-tout au col. La peau en est aussi fortement affectée : elle est rude ; des éruptions dartreuses, de différentes formes, mais toujours très-opiniâtres, et qui reparaissent sur un autre point quand elles cessent d'exister dans le premier, s'y prononcent fréquemment. Les parties génitales annoncent l'origine de ces affections par des écoulemens de l'urèthre qui résistent au traitement indiqué, qui s'accompagnent souvent de l'endurcissement des testicules, des glandes inguinales, de la prostate, et d'éruptions herpétiques avec démangeaison sur ces parties. Il s'y ajoute souvent des ophtalmies peu intenses, peu douloureuses, mais opiniâtres. L'endurcissement, l'obstruction des glandes pulmonaires, la production de tubercules en sont quelquefois l'effet, et sont indiqués par une petite toux continuelle et sèche, avec pâleur du visage, qui

dure long-temps, mais qui enfin s'accompagne de phthisie pulmonaire. Au reste, les symptômes graves qui caractérisent la vérole, les ulcères, les douleurs ostéocopes et la carie, manquent communément dans cette affection.

La marche de cette maladie ne la distingue pas moins de la vérole que ces symptômes. Elle est très-lente, ses progrès peu sensibles, tandis que cette dernière a une carrière rapide de destruction, qui l'empêche de séjourner long-temps chez sa malheureuse victime. Tous les symptômes tiennent dans l'affection gonorrhoïque à l'affaiblissement, et à l'engorgement qui en est la suite dans les vaisseaux. L'affection syphilitique change la texture, corrode tout. Il est donc impossible de trouver deux affections plus différentes quand elles affectent tout l'organisme. Elles le sont peut-être plus que lorsqu'elles agissent sur les parties de la génération.

Le traitement ordinaire de la vérole ne convient point ici. Celui qui est efficace doit varier suivant l'état du malade. La maladie dure-t-elle long-temps, sans que la poitrine soit affectée? Y a-t-il encore des forces? Les obstructions du système lymphatique et les éruptions herpétiques sont-elles les symptômes prédominans? On donne le mercure nitreux, ou le mercure phosphoré qui est alors encore plus efficace. Mais on ne doit les donner qu'à petite dose, et en l'augmentant successivement avec une sage et prudente lenteur. Il ne faut pas ici l'action nécessaire dans la vérole, qui se montre sur la bouche, sur les pre-

mières voies, sur-tout le systême lymphatique. Il ne s'agit que d'une excitation permanente sur ce dernier systême. Il est utile, même avec ces précautions, d'interrompre de temps en temps l'usage de ces préparations mercurielles, pour les remplacer par d'autres excitans des vaisseaux absorbans, tels que l'extrait d'aconit, combiné avec le souffre doré d'antimoine. Pendant toute la maladie, on favorise, on soutient l'effet de ce traitement par l'usage d'une décoction de gayac, dans laquelle on fait dissoudre de l'alkali volatil concret. On applique aussi sur les dartres une solution de sublimé corrosif.

Mais si le malade est faible, disposé à l'hémoptysie, ou si le mal a déjà atteint la poitrine, ou produit des lésions locales considérables aux viscères du bas-ventre, le traitement doit être le même, seulement il faut être très-prudent dans l'usage de ces remèdes, et ne les ordonner qu'aux plus petites doses. Quand le malade est très-faible, et la poitrine déjà fortement affectée, ces préparations mercurielles doivent même être remplacées par des moyens plus doux, l'éthiops minéral doré, ou le mercure doux combiné avec le souffre doré d'antimoine. Lorsque la phthisie est prononcée, c'est contre elle que doit être dirigé exclusivement le traitement.

Ce traitement est très-différent de celui de la vérole. En effet, plus celle-ci est invétérée, plus le mercure doit agir fortement, si on veut en obtenir la guérison; et alors qui ose se reposer sur l'effet du mercure si la bouche ne donne des

signes assurés de son action ? Lorsque dans une maladie, qui est évidemment plus enracinée que ces cas de vérole où l'on emploie ces moyens, où l'on prend ces précautions, le mercure n'est utile qu'à de très-petites doses, en évitant avec soin la preuve que son action est forte, n'est-il pas évident qu'on suit d'autres indications ? Que ce n'est plus comme spécifique, mais bien comme excitant qu'il est efficace ? C'est toujours le mercure qui est utile ; mais c'est d'une autre manière qui en change absolument l'indication et les effets, qui ne le présente plus comme anti-syphilitique. Ainsi, c'est bien le même ypécacuanha, indiqué à petite dose dans la dissenterie, qui à une plus forte procure le vomissement ; mais cette différence de dose donne des indications différentes, et des effets qui ne le sont pas moins. Le mercure qui n'est utile qu'avec de telles modifications, donne donc la preuve qu'il agit sur une maladie différente, et démontre que l'affection gonorrhoïque générale diffère absolument de la vénérienne. Et qui ne sait que le mercure a une action propre sur l'organisme, très-indépendante de son effet spécifique sur le virus vénérien ? Le Chap. IV en donnera les preuves les plus nombreuses et les plus démonstratives.

Mais des observations particulières, précises, même dans la maladie dont nous parlons, prouvent déjà que le mercure n'agit alors que par cette action générale, et sans aucun rapport avec l'anti-syphilitique. J'y ai employé avec le plus grand succès les préparations de souffre, seules

ou combinées avec le mercure. Je les ai même trouvées plus efficaces lorsque les maladies de la peau constituent les principaux symptômes.

De ces observations il résulte évidemment et sans réplique, 1.° que les seuls excitans suffisent pour guérir la maladie générale qu'amène l'absorption du virus gonorrhoïque, lors même qu'elle est ancienne et enracinée, qu'elle est arrivée à sa plus grande intensité, ce qui ne saurait en aucune manière être admis d'une maladie syphilitique ; 2.° que les préparations mercurielles qu'on emploie alors n'agissent que par leur vertu excitante, ne doivent être données que dans ce but, avec les précautions qui peuvent y conduire, et qu'elles manquent leur effet dès qu'elles agissent différemment. Une diète fortifiante, au reste, doit toujours être en rapport avec le traitement, et contribue beaucoup à son succès.

Faut-il, d'ailleurs, des preuves directes que les préparations mercurielles agissent souvent sur l'organisme sans aucun rapport avec la syphilis? Nous ne manquerons point d'observations précises. Je me bornerai à quelques-unes. *Mittié*, *Macquer*, *Schmidt* ont guéri par le mercure phosphoré des vices chroniques de la peau qui n'avaient rien de vénérien, des maladies rhumatiques et arthritiques invétérées. *Jahn* a employé avec beaucoup de succès le mercure nitreux dans des maladies chroniques de la peau qui avaient résisté à un grand nombre de remèdes, et il a obtenu nombre de fois de promptes guérisons de son usage extérieur et intérieur. *Lentin* l'a trouvé très-utile à

l'extérieur dans les douleurs rhumatismales des yeux.

Tout, marche de la maladie, symptômes qu'elle développe et traitement , démontre que le virus gonorrhoïque, en pénétrant dans l'organisme, en y développant librement ses effets, lors même qu'il n'est point masqué ou compliqué avec d'autres affections, agit toujours différemment du virus syphilitique, et se montre d'une nature particulière. Cependant là ces deux virus se trouvent dans les mêmes circonstances, peuvent agir ou agissent sur les mêmes parties ; là, par conséquent, les moindres traces d'analogie doivent être évidentes, sur-tout dans les cas où leur action a été prolongée, a pu atteindre son plus haut degré. Cette différence, cette opposition dans toutes les positions, sur tous les tempéramens, dans tous les degrés, suppose donc incontestablement une nature différente, que dis-je, opposée.

Je ne conçois que deux objections possibles contre des faits aussi clairs. On peut me dire que le virus gonorrhoïque est là dégénéré, et que la lenteur de la production de la maladie dans les individus des observations qui ont servi de base au tableau que nous venons de tracer, peut aussi contribuer, et au changement du virus syphilitique, et à ses effets particuliers. Continuons à examiner des suppositions en opposition à des faits évidens.

Déjà plusieurs fois, et sous des rapports très-différens, nous avons réfuté cette opinion de dégénération du virus syphilitique en gonorrhoïque.

Nous nous contenterons de lui opposer ici un seul argument qui, même isolé, serait, je crois, sans réplique. Aucun fait de la pathologie ne nous montre une pareille dégénération de virus. Chaque virus affaibli produit une affection moindre ; s'il est plus délayé encore il perd toute action ; mais jamais son effet ne varie qu'en intensité ; la maladie qui en provient est toujours la même, toujours caractérisée par les mêmes symptômes essentiels, par la même lésion inhérente à sa nature.

La seconde objection ne nous a pas encore occupé. Mais nous pouvons la détruire par des faits très-concluans que nous emprunterons du célèbre *Hecker*, dont l'ouvrage, publié en 1787, contient déjà une foule d'idées neuves et exactes sur ce sujet.

C'est dans l'enfance que le système lymphatique est le plus actif. C'est dans cet âge que nous pourrons mieux observer les effets qui suivent une absorption prompte. *Hecker* a bien vu que les accidens vénériens se développent vite et font beaucoup de progrès chez les enfans, quand ils proviennent d'une syphilis que des chancres communiquent dans l'accouchement, au passage du vagin. C'est donc dans cette circonstance, démontrée si favorable, qu'on doit avoir une absorption abondante et prompte du virus gonorrhoïque, et, dans la supposition qui nous occupe, les effets de ce virus devraient ressembler à ceux du syphilitique, s'ils n'en diffèrent que par la lenteur de l'absorption, et les changemens que cette lenteur lui imprime. Voici cependant ce que nous apprend

Hecker à cet égard : quand la mère n'a qu'une gonorrhée, l'enfant, en passant par le vagin, prend une maladie plus légère que la syphilis, mais plus difficile à guérir. La place où le virus gonorrhoïque a agi, tantôt ne présente aucun changement, tantôt offre une simple inflammation qui disparaît et reparaît, soit à la même place, soit à un autre endroit, sans qu'on puisse en déterminer la raison. Ces enfans ont la peau molle, rarement des éruptions, et leur visage est bouffi. Ils atteignent souvent, sans autre changement, l'âge d'un ou de deux ans. Alors les os se gonflent à leurs extrêmités, ou même dans leur partie moyenne, aux doigts, au carpe, au genou, etc., sans que la peau qui les couvre change de couleur. Les parties prennent un volume plus considérable par ce gonflement des os, qu'elles gardent souvent pendant long-temps, sans devenir très-douloureuses. La tumeur reste dure ; si on l'ouvre, on trouve peu de pus, et les os sont plus ou moins affectés de carie, et dans une telle disposition que des portions d'os, des os même entiers, et des articulations sont perdus. Si on enlève l'os endommagé on guérit la plaie ; mais cette perte, si elle est considérable, laisse des difformités au membre. Il est, au reste, important d'observer que le gonflement des os et la carie ne se montrent pas dans la vérole des enfans ; les os deviennent plutôt mous et plians. A la même époque, on apperçoit des obstructions dans tout le systême lymphatique, particulièrement des gonflemens des glandes, au cou, aux

aînes, etc. Ces glandes sont indolentes, mobiles sous une peau sans lésion, n'offrent point une grande dureté, et ont une grandeur variable; souvent elles restent ainsi pendant plusieurs années. Dans ces enfans, les opérations de l'entendement sont précoces. Leur figure expressive les fait ressembler, sous ce rapport, aux personnes faites. Des extrémités inférieures maigres et faibles les empêchent d'apprendre facilement à marcher. Sur toute la peau on apperçoit des éruptions herpétiques, et ces enfans présentent encore la teigne, une lèvre supérieure gonflée qui montre deux portions, un mucus épais qui remplit toujours leurs narines et procure des démangeaisons, des ophtalmies fréquentes, de l'humidité derrière les oreilles, la mauvaise odeur de la bouche, le bas-ventre gonflé et dur, de la toux, une démangeaison continuelle aux parties chez les petites filles et des fleurs blanches, des fièvres passagères. Les glandes gonflées s'enflamment enfin, et peu-à-peu tombent en suppuration; si on les ouvre, on voit le fond spongieux, blanc et lardacé, et le fluide qui en découle ressemble à du lait caillé. Les inflammations des os suppurent aussi à la fin, et la carie en est la suite. Si ces symptômes ne sont pas intenses, ils se dissipent souvent d'eux-mêmes vers l'âge de la puberté, sur-tout chez les filles quand le flux menstruel s'établit. Mais ils laissent une faiblesse qui dure toute la vie, et une disposition aux maladies. Souvent aussi ces tumeurs se terminent par des ulcères de mauvaise nature qui enlèvent le malade; ou la fièvre lente

hectique et la phthisie tranchent le fil de leur triste vie.

Dans le cas dont *Hecker* nous a fourni une description si exacte, si précise et si détaillée, nous voyons donc le virus gonorrhoïque dans les circonstances les plus favorables à l'absorption. Là, l'absorption est nécessairement prompte. Cependant il n'y a pas de différence dans les effets; on trouve la même marche lente, la même production de symptômes, les mêmes résultats, et toujours la même différence, la même opposition avec la vérole. Le traitement présente aussi des différences aussi tranchées, et fournit des conséquences identiques.

Ce fait décisif détruit donc complètement la supposition sur laquelle on pourrait établir l'objection que j'ai présentée.

Ici se termine l'examen de toutes les circonstances qui pouvaient nous éclairer sur l'identité ou la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique. Je crois n'en avoir oublié aucune d'importante. Partout un examen détaillé et sévère, une analyse exacte et rigoureuse de tous les faits qui pouvaient nous fournir des données affirmatives ou négatives, nous ont conduit à admettre la non-identité. Nous n'avons trouvé dans le vaste champ que nous avions à parcourir, aucune observation, aucune expérience qui bien pondérée ne nous ramenat forcément à ce résultat. Chacune de ces déductions particulières, dans leur isolément même, nous obligeait à l'admettre; et cependant, lors-même que quelques unes auraient

pu inspirer des doutes, l'ensemble des autres, leurs conséquences immédiates et nécessaires n'auraient-ils pas suffi pour les lever ? Une telle réunion de preuves, la signification toujours la même de tous ces faits en général et en particulier, ne peuvent donc que faire admettre la non-identité des virus syphilitique et gonorrhoïque. Il me semble qu'il n'y a pas de vérité plus démontrée dans la médecine, et peut-être m'est-il permis le doux espoir que les bons esprits trouveront que je l'ai ainsi classée par un travail long, mais qui ne laissera désormais aucun doute sur cette question; qui l'aura placée au rang de ces vérités expérimentales, dont la physique et la chimie nous offrent presque seules quelques exemples, et que la méthode vulgairement employée en médecine a rendues si rares dans cette partie si belle, si importante des connaissances humaines.

Notre tâche n'est cependant pas encore finie. Nous cherchons non-seulement la vérité mais encore son entière démonstration. Il ne suffit donc pas d'avoir réuni, accumulé des preuves irréfragables de la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique ; il faut encore qu'il ne puisse exister aucun fait qui tendrait à la rendre douteuse, qui ne soit bien examiné, bien apprécié, et enlevé à toute objection raisonnable. Des médecins célèbres ont prétendu avoir vu la gonorrhée produire directement et immédiatement la syphilis. Sans doute ce petit nombre d'observations ne sauraient entrer en lice avec l'immensité de celles où cet effet n'a pas été observé, avec tant de

preuves si évidentes, si démonstratives de la non-production de la vérole par la gonorrhée dans toutes les circonstances possibles où cette dernière peut se rencontrer. Sans doute on peut déjà prévoir que des circonstances particulières d'infection syphilitique se sont rencontrées dans ces observations, et ont échappé à l'attention de l'observateur. On peut même l'assurer, d'après la certitude acquise de la non-production dans les circonstances beaucoup plus favorables et journalières où nous avons vu le virus gonorrhoïque incapable de cette action. Cependant ne faisons pas l'injure à des médecins illustres de les condamner sans examen; enlevons au doute tout prétexte ; rendons aussi claire, aussi évidente qu'elle est déjà inébranlable, la vérité que nous avons établie. Ce sera l'objet du Chapitre suivant et dernier.



CHAPITRE QUATRIÈME.

Examen de quelques faits d'infection syphilitique par la gonorrhée présentés par les Auteurs.

POUR pouvoir nous livrer à un vrai examen, il faut nécessairement présenter d'abord les faits qui ont donné lieu à cette supposition. Nous allons le faire dans l'Article suivant.



ARTICLE PREMIER.

Faits d'infection syphilitique par la gonorrhée présentés par les Auteurs.

J. L. *Petit*, au rapport de *Fabre*, avait observé l'infection vénérienne dans un homme, par une seule gonorrhée avortée.

Bayfort, à la suite d'une gonorrhée guérie naturellement, a apperçu, quatre mois après, des ulcères à la gorge.

Andrée a vu, dans deux cas, la gonorrhée suivie de dartres et de douleurs vénériennes.

Foart Simmons parle d'un Seigneur, qui, attaqué depuis deux mois d'une gonorrhée, l'arrêta par le baume de Copahu pris intérieurement à

haute dose, et par une injection qui lui causa une violente cuisson dans l'urèthre. Peu de temps après, il s'apperçut d'un gonflement considérable des glandes de l'aîne droite, et lorsque ce Seigneur lui écrivit, il avait les amygdales ulcérées. Je pourrais ajouter, dit-il, d'autres cas semblables que j'ai été à portée d'observer.

J. Hunter cite deux exemples d'infection générale, où il est survenu des ulcères au voile du palais et des pustules par tout le corps, à la suite de gonorrhées traitées sans mercure. Dans un autre endroit, il parle d'un particulier deux fois guéri de la gonorrhée sans mercure, et qui, deux mois après chaque traitement, eut des symptômes de vérole; ceux qui suivirent le premier écoulement furent des ulcères à la gorge, qui cédèrent à l'usage des frictions mercurielles; des pustules à la peau eurent lieu après la seconde gonorrhée, et furent guéries par le même moyen.

Whately dit formellement : j'ai vu des exemples de vérole dans lequels le malade n'avait eu d'autre symptôme primitif de cette maladie qu'une gonorrhée ordinaire. Dans ce moment même je traite deux véroles bien décidées qui toutes deux ont eu pour cause la gonorrhée, ni l'un ni l'autre de ces malades n'ayant jamais eu d'autre symptôme local que celui-ci.

Le docteur *Swediaur* parle d'un homme qui avait eu, deux ans auparavant, une gonorrhée arrêtée en 48 heures. Depuis cette époque il avait joui de la meilleure santé, sans aucune affection maladive, ni vénérienne, ni autre. Il se développa

cependant un grand ulcère syphilitique au-dessous du voile du palais à la fin de la 2.[e] année. De toutes les blennorrhagies syphilitiques, dit-il ailleurs, accompagnées d'ulcères dans l'urèthre, que j'ai eu occasion de traiter, je n'en ai pas vu une seule qui ne fut suivie des symptômes de la vérole, et de la vérole très-évidente. Le nombre de cas où la gonorrhée a été suivie de la vérole dans sa pratique est déterminé dans un autre endroit : il a vu 50 fois la vérole être l'effet d'une gonorrhée négligée ou mal-traitée.

Suivant le docteur *Capuron*, M.[r] *Cullerier* rapporte dans ses leçons plusieurs exemples de tumeurs aux aînes ou de bubons vénériens, d'exostoses, de caries, d'ulcères du nez et du palais à la suite de gonorrhées supprimées subitement, négligées ou mal-traitées. Il parle d'une jeune fille de cinq ans qui ressentit des douleurs ostéocopes durant la nuit, et eut des végétations à la vulve et à l'anus, pour avoir été engendrée par un père chez lequel le coït avait rappelé un ancien écoulement dont il se croyait mal à propos guéri.

Tels sont les exemples de vérole produites par des gonorrhées que nous fournissent des Auteurs récens. On voit qu'ils sont en petit nombre. Le docteur *Swediaur*, qui paraît en avoir le plus vu, n'en porte le nombre qu'à cinquante, édition de 1798, c'est-à-dire, pour une pratique très-étendue et commencée en 1770, à peu-près un et demi par an. La proportion des autres est encore bien moindre. Ce petit nombre d'observa-

tions, dans une maladie si commune, n'annonce-t-il pas lui-même que la gonorrhée n'est syphilitique que dans des cas extraordinaires ? Ne prouve-t-il pas qu'habituellement elle ne l'est point? Dès-lors, des cas extraordinaires, exception manifeste à la règle générale, n'ont-ils pas besoin d'une observation rigoureuse, de l'absence de toute circonstance qui pourrait les rendre douteux, pour être admis comme probans dans toute bonne méthode de raisonnement ?

Le très-petit nombre de cas, où l'on a cru voir la syphilis suivre la gonorrhée, prouve que la circonstance étrangère à cette dernière, qui en s'y ajoutant, peut amener la vérole, n'a pas besoin d'être ni bien commune, ni bien puissante. La rareté du fait ne demande qu'une cause qui agisse peu souvent, qui ne développe que peu d'intensité. Cette remarque si simple, si évidente, est néanmoins d'une extrême importance pour la solution que nous cherchons. Il faut que nos lecteurs ne la perdent point de vue ; elle fait naturellement partie de chaque raisonnement que nous opposerons à des faits mal expliqués ; elle entre comme partie essentielle de l'examen particulier de chacun d'eux, et éloigne de nombreuses objections.

Déjà nous avons, dans les Chapitres précédens, constaté deux causes qui peuvent masquer l'effet gonorrhoïque, et lui donner une apparence de causalité syphilitique, qui appartient cependant réellement à ces causes que le plus ordinairement on méconnaît, et qu'on n'apperçoit que difficilement

ment lors-même qu'il n'est pas permis de révoquer en doute leur présence. Des ulcères cachés dans l'urèthre, au fond du vagin sont hors de nos regards, et n'en sont pas moins syphilitiques et contagieux. La personne qui donne la gonorrhée peut avoir pris récemment le virus syphilitique d'un chancre, et celle qui le prend le lui enlever sans qu'il en reste aucune parcelle dans la première. Voilà bien évidemment des causes de syphilis qui peuvent s'unir à la gonorrhée, et donner la vérole sans qu'on puisse les découvrir. Combien de fois, d'ailleurs, suivant un observateur justement célèbre, *Trotter*, des chancres indolens, petits, inapperçus du malade lui-même, donnent l'infection, et disparaissent après ?

Ces causes sont certainement suffisantes pour expliquer la production de la syphilis qui survient avec ou à la suite de la gonorrhée. Des exceptions hors de la marche naturelle, au moins presque générale, d'une maladie si fréquente, ne sauraient tenir contre de si bonnes, de si légitimes explications. Mais que sera-ce si nous parvenons à prouver que la vérole peut se manifester sans être le produit d'une affection locale qui tombe sous nos sens ; si nous montrons que les prétendus symptômes vénériens, d'après lesquels on a le plus souvent prononcé l'existence de la vérole à la suite des gonorrhées, appartiennent quelquefois à d'autres maladies, et dès-lors ne sauraient plus servir de légitime, de vraie preuve pour admettre des exceptions ; si enfin le traitement mercuriel même, ce traitement regardé comme l'*ar-*

gumentum crucis pour démontrer l'existence de la syphilis là où son usage est utile, devient, dans des observations nombreuses et bien faites, un médicament indiqué, qui procure la guérison dans des affections qui ne sont rien moins que syphilitiques. Il est clair qu'alors, d'une part, nous aurons encore une autre cause de syphilis étrangère à la gonorrhée, et de l'autre, que beaucoup de cas seulement réputés syphilitiques par la présence de symptômes faussement cru vénériens, et par l'effet du traitement mercuriel, rentreront dans le domaine d'autres maladies. Le petit nombre de cas d'exception qui nous ont occupés dans cet Article, trouveront ainsi de nombreuses sources d'explication qui ont échappé aux observateurs qui les ont fournis, et ne pourront plus être présentés comme objection à la règle générale qui les repousse. Nous allons nous occuper de ces divers rapports dans les Articles suivans.

ARTICLE SECOND.

Vérole sans affection locale primitive aux parties génitales, et même partout ailleurs.

Il s'agit d'examiner d'abord si la vérole peut exister sans coït.

Nicolas Massa guérit un de ses amis d'une vérole, qu'il avait prise en couchant seulement une

nuit dans les draps qui avaient servi à un homme qui avait à la jambe un ulcère vénérien.

Fracantiano a vu une jeune fille de sept ans, qui avait gagné le même mal, pour avoir porté une robe de peau dont s'était servi une femme vérolée.

Fallope parle d'un vieillard qui avait chez lui deux vérolés pleins d'ulcères aux parties postérieures, et qui assurait avoir pris le mal par l'usage des mêmes latrines.

Botal déclare qu'un de ses intimes amis, homme de bien et de probité, en fut cruellement attaqué, et qu'il protesta toujours avec les plus grands sermens, qu'il ne pouvait comprendre d'où lui était venue cette maladie, à moins que ce ne fut pour avoir bu dans le verre d'un homme avec qui il vivait familièrement, et qui en était alors violemment tourmenté.

Fabrice Hildan dit qu'une jeune fille de 15 ans, faisant le carnaval dans une assemblée de Seigneurs, et ayant changé d'habits avec un jeune homme, avait contracté des pustules et des ulcères véroliques aux parties naturelles, par le seul attouchement des caleçons qui en étaient infectés.

Horstius assure qu'une jeune fille d'environ 18 ans, qui servait chez un Seigneur vérolé, et qui couchait dans le même lit que sa concubine, après différens symptômes de douleurs nocturnes, de serrement de poitrine, et autres semblables, se trouva à la fin infectée de pustules véroliques par tout le corps, et de condylomes aux parties honteuses.

Victori donne l'observation d'un jeune homme jouissant d'une bonne santé, mais habitué depuis long-temps à baiser très-souvent à la bouche une femme qui avait la vérole, qui en fut lui-même attaqué, sans avoir eu certainement d'autre commerce avec cette femme.

Musitan raconte une semblable histoire des religieuses de *Sorrento*, lesquelles prirent la même maladie en baisant une petite fille qui était nourrie par une femme gâtée.

Lecocq dit avoir connu une sage-femme, qui, en accouchant une femme gâtée, gagna la maladie.

Vercelloni assure avoir connu un jeune homme, qui craignant d'habiter avec une courtisanne gâtée, avait cru pouvoir se permettre des attouchemens, et dont la main ne laissa pas de devenir extraordinairement enflée, et toute couverte de pustules, qui auraient été suivies d'une longue maladie, s'il n'avait eu recours à la médecine.

Propagatur, dit *Sydenham*, *venerea hœc lues si infantes nudi cum inquinatis in eodem lecto dormiant.... quod non semel observavi infantibus à genitoribus, quibus cum dormiebant, infectis contigisse.*

Un anonime Allemand parle d'une vieille femme qui donna la vérole, en introduisant un doigt, enduit de salive mêlée de pus, dans la bouche, pour faire ce qu'on appelle relever la luette.

Vanswieten a vu plusieurs cas où la maladie syphilitique a été communiquée par le défaut d'attention de nettoyer l'instrument dont on s'est

servi pour faire des saignées ou des scarifications.

Crato et *Jordan* rapportent qu'en 1577, en Moravie, plusieurs personnes assemblées dans un bain, où, selon la coutume de ce temps, on se faisait faire en même-temps des scarifications par le barbier, furent toutes infectées de la maladie syphilitique, et ils pensent qu'elle fut communiquée par l'instrument avec lequel on avait fait les scarifications.

Les instrumens de la chirurgie, les lancettes, les scarificateurs, les seringues, même les bandages, qui ont servi à une personne infectée, peuvent donner la vérole. Il en est de même des lits, des habillemens quand ils ont conservé du pus qui y est tombé. *Hecker*.

Je connais un exemple, dit le docteur *Swediaur*, où une sage-femme avec une dartre syphilitique au bras, communiqua la vérole successivement à plus de cent femmes, et j'ai vu plus d'un exemple où le virus s'est communiqué des mains du chirurgien et des sages-femmes à divers individus.

Le même auteur a vû deux jeunes filles qui avaient des ulcères et des dartres à différentes parties du corps, sans aucun mal aux parties génitales. On ne trouva d'autre cause que d'avoir couché avec une servante qui avait des éruptions vénériennes. Le mercure les guérit en quelques semaines. Le docteur *Swediaur* admet aussi l'infection par la bouche tant dans les enfans que dans les adultes.

Il est des cas, dit aussi *Bell*, où le virus vé-

nérien est absorbé , la peau restant entière. La matière laissée sur les lèvres par les baisers, ou par une coupe dont s'était récemment servie une personne infectée , a donné la vérole , et sans que dans quelques cas , il y eut ulcération. Cette manière d'infecter n'est pas fréquente , mais je l'ai observé plusieurs fois.

Dans deux autres cas rapportés par le même auteur, la vérole fut prise par du pus d'ulcères vénériens appliqué aux doigts qui ne présentèrent rien que de sain , quoique des bubons se manifestassent aux aisselles. Un autre individu dont parle aussi *Bell*, qui ne s'était pas exposé même à la possibilité d'une autre infection , reprit la vérole avec une large ulcère au gland , pour avoir mis une culotte qu'il portait trois mois auparavant, époque où des gouttes de pus de larges ulcères syphilitiques de la verge et du scrotum étaient tombées sur cette culotte.

Ce célèbre chirurgien , qui avait eu occasion de panser ou de voir panser tant d'ulcères vénériens , nous apprend aussi que les chirurgiens en pansant des ulcères , lorsqu'ils ont une blessure, un point enflammé ou ulcéré aux doigts , prennent facilement la vérole ; qu'elle a été aussi communiquée par la saignée faite avec une lancette qui avait ouvert un bubon ; qu'il existe une foule de cas d'infection vénérienne par la matière appliquée sur la peau ou sur des égratignures , et que cela arrive souvent aux chirurgiens dans les pansemens des chancres et des bubons.

Cette foule de faits , de témoignages sur la

production de la vérole sans coït, est très-importante pour la solution que nous cherchons. Rien n'est plus authentique. Des siècles différens, des pays divers, des opinions opposées les ont fournis, et on compte parmi les observateurs des noms justement illustres. La vérole est donc communiquée sans coït. Ce seul fait peut déjà servir à indiquer la source de plusieurs de ceux qu'on a présenté pour prouver la production de la vérole par la gonorrhée. La plupart des observateurs qui ont manifesté cette opinion, qui ont cité quelques faits à l'appui, ne croyaient à aucun, au moins à plusieurs des modes de communication que nous venons d'établir ; ils n'ont donc point porté une attention suffisante sur ce point si essentiel. L'influence de ces causes leur a entièrement échappé, et leurs observations, sous ce rapport seul, perdent toute leur force, toute leur valeur. La connaissance, la détermination précise de ces causes, les faits qui les ont établies incontestablement, rendent donc déjà douteuses plusieurs des observations que nous avons rapportées comme appuyant l'opinion de la production de la vérole par la gonorrhée. Mais ami exclusif du vrai, je déclare que cela ne s'applique qu'en partie aux faits présentés par le docteur *Swediaur* : il a reconnu plusieurs de ces causes ; quelques-unes cependant lui ont échappé, car il n'en parle point, et celles-là laissent subsister ce fort argument contre ses observations. Ce n'est point, d'ailleurs, à ces seules causes que nous sommes obligés de rapporter les cas d'exception qu'on a

admis. Nous allons offrir de nouveaux faits qui prouvent l'existence de plusieurs sources d'erreurs qu'on n'a pas su éviter.

Præterea in nullo veritas tam sæpe medicis, quam in istorum lue affectorum examine, nasconditur. Fœminæ, quæ ulcus genitalibus haud offerunt, in vaginâ, quo oculus non penetrat, id ipsum pati, et sub aspectu medorrheæ, luem viro incauto conferre queunt. Sub angusto latet interdum ulcusculum præputio. Frank, le père.

Quand les chancres sont placés à la couronne du gland, ils n'ont quelquefois que la grandeur d'un grain de millet, et dans ces cas ils se guérissent quelquefois entièrement d'eux-mêmes, d'où il est arrivé souvent que la vérole a paru avoir été produite sans phénomènes locaux; d'autant que ces chancres sont souvent sans douleur, ce qui fait que le malade lui-même ne s'apperçoit point qu'il a des ulcères vénériens. *Clossius.*

Les chancres sont quelquefois si petits et si indolens, qu'ils ne causent aucune douleur; et j'ai été souvent consulté pour des bubons, sans que le malade eut observé aucun ulcère, jusqu'à ce que j'eusse moi-même examiné la partie. J'ai donc vu un petit ulcère guérir dans une semaine, sans donner aucune incommodité, et sans être traité comme tel, et le malade était porté à croire que le bubon commençant était le premier symptôme de la maladie. *Trotter.*

Les ulcères vénériens sont quelquefois si petits, et sont placés si profondément dans le vagin, qu'on ne peut les découvrir qu'avec peine, et qu'on

ne les apperçoit point si on n'y met le plus grand soin. *Bell.*

Lorsque les symptômes inflammatoires de la gonorrhée chez les femmes deviennent intenses, les glandes inguinales se gonflent et deviennent douloureuses, et nous trouvons alors que les parties sont souvent affectées en même-temps de véritables ulcères syphilitiques. Ces ulcères sont quelquefois si petits, ou situés si avant dans le vagin, qu'on a de la peine à les découvrir, ou qu'ils échappent à la vue, à moins qu'on n'examine les parties avec un soin extraordinaire. *Swediaur.*

Ces faits son clairs. Ils montrent que des ulcères peuvent exister hors de la portée de notre vue; qu'ils sont quelquefois si petits, si indolens, que le malade ne s'en apperçoit point; qu'enfin, ils peuvent guérir, et laisser l'infection sans qu'on puisse en découvrir la vraie origine. Cette source de la vérole peut donc facilement en imposer dans la gonorrhée. Les derniers cas sur-tout ne laissent aucune ressource pour l'éviter. Ils frappent aussi bien les observations du docteur *Swediaur* que les autres, et leur impriment un caractère de doute que rien ne saurait leur enlever.

Mais il y a plus : des ulcères syphilitiques peuvent se former profondément dans l'urèthre, de manière qu'on ne puisse les appercevoir. Déjà nous nous en sommes convaincus. *Frank*, le père, a fait aussi la remarque qu'alors, *et sub aspectu nædorrheæ luem viro incauto conferre queunt, latet interdum ulcusculum, quin symptomata id doceant in urethro.* Si nous nous en rapportons

aux observations de *Whately*, les ulcères a l'urèthre qu'il a été dans le cas d'observer sont de deux espèces ; dans l'une, ils sont indolens, avec très-peu de dureté et d'inflammation, et si nous admettons avec lui, qu'on ne peut douter que la même variété n'existe dans d'autres cas, dans lesquels la petitesse de l'orifice de l'urèthre s'oppose à ce que le fait puisse être démontré par l'inspection, il sera bien plus facile de sentir que ces ulcères indolens, qui se forment dans l'urèthre, indiqueront encore moins leur présence, et donneront une vérole qu'on attribuera à une gonorrhée dont la présence sera seule évidente.

Nous avons donc une nouvelle source d'incertitude, et d'incertitude que rien ne peut lever, sur la cause réelle de l'infection que nous observons, et elle s'applique, sans exception, à toutes les observations d'infection attribuée à la gonorrhée.

Cette incertitude ne sera-t-elle pas bien plus grande si nous prouvons que l'infection la plus caractérisée peut provenir d'un individu qui n'a, qui n'aura point d'affection vénérienne? Là, toute cette ressource d'inspection exacte de l'individu qui a donné l'infection, qui bien rarement, d'ailleurs, a été au pouvoir de ceux qui ont présenté les observations de vérole à la suite de la gonorrhée, ne manquerait-elle même pas ? Ne resterions-nous pas dans ce cas évidemment plongés dans les plus épaisses ténèbres, sans avoir l'espoir d'obtenir quelque faible lueur pour motiver un jugement ? Consultons l'observation sur ce point

de fait que nous avons déjà effleuré, mais qui doit recevoir ici plus de développement.

Il est certain qu'il arrive souvent que la personne qui donne la vérole ne l'a point elle-même ; ce qui a lieu par l'enlèvement de la matière syphilitique par un tiers, avant qu'elle ait opéré. *Hecker.*

Quand une femme qui a pris récemment le virus vénérien, a affaire avec un homme avant que ce virus ait opéré, elle peut donner la vérole à cet homme sans la prendre elle-même. *Clossius.*

Une personne, homme ou femme, qui a le virus syphilitique logé dans ses parties génitales, peut infecter et donner une blennorrhagie ou un ulcère syphilitique, sans qu'elle en ait elle-même la moindre apparence de maladie, soit dans ses parties extérieures, soit dans le système du corps. Pour bien comprendre ce paradoxe apparent, il faut se souvenir de ce que nous avons observé plus haut, que le virus syphilitique appliqué à une partie quelconque d'une personne saine, doit y demeurer adhérent pendant quelque temps, avant qu'il puisse y produire un effet apparent, c'est-à-dire, une blennorrhagie ou un ulcère ; or, s'il est enlevé à temps, soit par hasard, soit par propreté, il ne produira aucun effet dans cette partie ; ou s'il est enlevé dans le coït par une personne saine avant qu'il ait eu le temps d'agir sur l'endroit où il était logé, celle-ci sera seule exposée à l'infection, et deviendra malade pendant que l'autre restera saine. De tels exemples se rencontrent aujourd'hui fréquemment dans la pratique. *Swediaur.*

Ces faits ne laissent pas de doute sur l'exis-

tence possible, fréquente de l'infection sans que la personne qui l'a fournie soit elle-même infectée. La syphilis lui est donc fréquemment due, sans que nous ayons d'autre donnée sur l'existence de cette cause que l'absence de toute autre cause productrice. Comment donc le docteur *Swediaur* a-t-il pu s'assurer que les cinquante cas d'infection syphilitique qu'il attribue à la gonorrhée, que des cas si rares puisque 29 ans d'une pratique très-étendue ont seuls pû les procurer à ce grand observateur, n'appartiennent pas à cette cause qu'il a vu fréquemment s'offrir sous son observation attentive et éclairée ? Cette source d'erreur dans l'admission de la production de la vérole par la gonorrhée est donc très-égarante, très-souvent égarante, et elle frappe également toutes les observations présentées dans l'Article précédent.

D'autres fois l'infection ne produit aucune lésion locale au lieu d'application. Les signes généraux se prononcent les premiers ; s'il y a une gonorrhée on ne manque pas de les lui attribuer. Les faits y autorisent-ils ? Non ; et nous allons démontrer encore qu'une autre cause peut produire dans ces cas la vérole.

Les faits prouvent l'existence de cette source évidente d'erreur pour la matière que nous traitons.

Tomitano assure que quelques personnes, sans avoir été attaquées d'une maladie vénérienne locale ou particulière, n'avaient pas laissé d'avoir une vérole réelle et confirmée.

J. L. *Petit* a observé deux fois ce fait.

Le célèbre *Metzger* a vu, parmi plusieurs autres observations de ce genre, deux demoiselles dont les parties de la génération non-seulement étaient saines, mais vraisemblablement n'avaient jamais été employées au coït, avoir l'une plusieurs ulcères au gosier, l'autre une carie au palais, le nez enflé, et l'œil enflammé avec une fistule lacrymale.

Jessé Foot a toujours observé que malgré l'usage du mercure, lors des chancres à la peau de la verge, des bubons se montraient simultanément avec les chancres, ce qui prouvait l'absorption préalable à la lésion locale.

Il arrive fréquemment que le virus vénérien pénètre sans produire ni inflammation ni érosion. La peau reste saine, et l'absorption a lieu sans laisser aucun vestige d'ulcération : je l'ai observé plusieurs fois. *J have met with various instances of it.* Les premiers symptômes qu'on observe quelquefois sont ceux qui annoncent que toute la constitution est affectée, et la maladie au lieu d'affecter la surface du corps, attaque le gosier, les os ou les tendons. *Bell.*

Il arrive quelquefois, et j'en ai vu plusieurs exemples, que le virus est absorbé sans qu'il ait formé la moindre maladie ni aux parties génitales, ni à la surface du corps, et qu'étant porté ainsi directement dans le système du corps, il y produit les symptômes véroliques. Il est de la plus grande importance d'avoir présent à l'esprit dans la pratique, que l'absorption a souvent lieu avant que les parties externes paraissent affectées

d'aucun symptôme ; que conséquemment la masse du sang peut être infectée avant que les effets du virus paraissent sur les parties génitales, ou même sans que ces parties soient jamais affectées. *Swediaur.*

On peut donc avoir l'infection générale sans lésion locale. Ce cas est même fréquent. *Bell*, *Swediaur.* L'absence des chancres aux parties naturelles ou ailleurs ne nous autorise donc point à conclure l'absence de la vérole. Dès-lors, si une gonorrhée a existé auparavant, ou subsiste encore, on ne saurait aucunement voir dans la vérole qui a suivi, la preuve de l'infection produite par elle, puisque cette infection tient souvent évidemment à une communication sans affection locale. Ainsi *Bell* est complettement autorisé à dire que lorsque la vérole paraît après la disparition soudaine de la gonorrhée, on doit l'attribuer à ce que l'infection a été double, ou le plus souvent à ce que le malade atteint de gonorrhée s'est exposé de nouveau à l'infection. D'après la remarque faite, ajoute-t-il, que la vérole s'introduit fréquemment par absorption, la peau restant entière, ou sans chancre ou ulcération, il n'est pas étonnant que dans une longue suite de gonorrhées, quelques-uns de ces cas arrivent, et produisent ces observations douteuses, d'autant qu'il est prouvé que l'état de phlogose est favorable à l'absorption. *Particularly if the parts have been rendered tender or irritable, either by inflammation, or any other cause.*

Les observations du docteur *Swediaur* ne sont

point exemptes de l'influence de cette source d'erreur, et on doit être étonné que cet illustre médecin ne s'en soit pas apperçu, lorsqu'il fait lui-même la remarque que : quelquefois le virus syphilitique est absorbé pendant un coït impur par les vaisseaux lymphatiques et excite directement des bubons ; d'autres fois il semble passer immédiatement après le coït impur dans la masse du sang, et y produire des symptômes véroliques à la gorge, à la peau, aux os mêmes, sans exciter aucun symptôme dans les parties auxquelles il fut originairement appliqué, et sans laisser même aucune trace à la surface du corps. C'est ce qui donne lieu à des erreurs graves dans lesquelles les praticiens, aussi bien que les malades tombent souvent, en croyant que les symptômes véroliques présens sont dus à une maladie ancienne mal guérie, quoique ces symptômes puissent provenir réellement d'une infection beaucoup plus nouvelle, parce qu'ils ne songent pas, ou ne peuvent pas s'imaginer que les malades puissent avoir gagné la vérole sans avoir eu immédiatement auparavant des chancres ou des gonorrhées. Dans ce cas, en effet, le docteur *Swediaur* admet une affection sans symptômes locaux ; il convient que le défaut d'attention à cette circonstance amène des erreurs graves, et il finit néanmoins par conclure que la présence d'un chancre ou d'une gonorrhée donne lieu de croire que l'absorption dépend de ces affections. Combien le préjugé fait raisonner singulièrement les meilleurs esprits même ! La gonorrhée produit la vérole suivant le docteur *Swediaur*, puisque

la vérole se manifeste lorsqu'on ne saurait apercevoir d'autre symptôme local aux parties génitales ; et partout, lorsque la vérole se montre sans chancres ni gonorrhée, il admet que l'absorption a été produite par la seule action de la peau ! Si ce second fait est vrai que devient la preuve du premier ? N'est-il pas évident que le premier fait reste douteux, faux même, tant qu'on n'y a pas prouvé ce défaut d'absorption sans lésion locale ? Comment sur-tout admettre ces exceptions rares, contraires à la marche et aux suites naturelles, au moins ordinaires, de la gonorrhée, lorsqu'on convient que cette absorption qui les explique si bien arrive fréquemment ? Dans toute bonne manière de raisonner, il est clair qu'on rangera dans ces cas d'absorption le petit nombre d'observations de vérole survenue avec la gonorrhée seule, et qu'on ne saurait les attribuer à la gonorrhée, qui se montre communément au moins si étrangère à cet effet, sans prouver en même temps, ce qu'on n'a pas fait, qu'une pareille absorption n'a pas eu lieu.

Concluons donc que l'absorption du virus syphilitique sans lésion locale rend douteuse l'existence de la vérole par la gonorrhée, lors même que nous ne posséderions point d'autres preuves contre la production de la syphilis par la blennorrhagie ; et qu'en ajoutant la considération de cette nouvelle source d'erreur aux faits qui démontrent la nature différente des deux virus, il ne peut guères rester de doute au raisonneur exact.

Il ne sera pas inutile, au reste, d'établir encore

mieux

mieux cette absorption sans lésion locale au lieu d'application, qui est si importante pour l'objet de cet article. On pourrait rapporter à d'autres causes les symptômes qui se manifestent dans l'absence de toute lésion locale. Quelques symptômes généraux ne prouvent pas suffisamment l'existence de la syphilis, et nous le ferons voir dans l'article suivant, et déjà quelques faits qui viennent de nous occuper pourraient autoriser le doute. Mais quand nous verrons le signe irrécusable de l'infection commençant aux parties génitales, le bubon inguinal, se développer le premier sans lésion locale à ces parties, certes alors nul doute que l'absorption n'ait eu lieu aux parties génitales, qu'elle n'ait été obtenue sans lésion au lieu d'application. Examinons donc les faits sous ce rapport.

Foot a vu souvent l'infection ne se manifester que par un ou deux bubons.

Howard a observé, dans un très-grand nombre de cas, des bubons qui survenaient sans ulcération antérieure.

La circonstance de l'admission du virus syphilitique sans que la peau soit affectée n'est pas commune, mais j'ai là-dessus un tel nombre d'observations bien décidées, que je n'ai pas plus de doute à cet égard que sur tout autre fait qui tombe journellement et évidemment sous notre observation. Dans la plûpart de ces cas, le bubon est le premier symptôme de la maladie. J'ai plus de vingt cas notés, où des bubons ont apparu, dans lesquels il n'était point possible d'admettre l'existence antérieure de gonorrhée, de chancre ou d'excoria-

tion. Cela peut arriver une fois sur cent. *Bell.*

Plusieurs observations authentiques qui se sont présentées dans ma pratique me prouvent que les bubons proviennent aussi quelquefois d'une absorption immédiate, sans être précédés d'aucune excoriation, d'aucun ulcère aux parties génitales ou à quelque autre partie de la surface du corps, d'aucune blennorrhagie, enfin d'aucune autre affection visible aux parties génitales.... Il y a environ douze ans que dans l'espace d'une semaine, il se présenta dans un hôpital militaire trois soldats, tous trois attaqués d'un bubon qu'ils avaient pris de la même femme ; ils avaient tous été en parfaite santé quelques jours auparavant, aucun n'avait à son arrivée, la moindre excoriation aux parties génitales, ni aux cuisses, ni même aucune apparence d'écoulement. *Swediaur.*

Nous avons soigné deux individus chez lesquels, après un commerce suspect, il était survenu aux glandes inguinales sans aucune excoriation, des bubons inflammatoires, dont on ne pouvait contester ou méconnaître la nature syphilitique, puisqu'ils n'ont cédé qu'à l'usage des frictions mercurielles. *Capuron.*

J'ai moi-même onze observations de bubons vénériens produits sans affection visible des parties génitales.

Tous ces faits ne laissent aucun doute sur l'existence de l'absorption du virus syphilitique dans l'absence de toute affection locale. Ils prouvent donc bien que lorsque la vérole s'ajoute à la gonorrhée on ne saurait la lui attribuer exclusive-

ment ; qu'il reste là une cause de syphilis qui échappe à nos recherches, et rend toute conséquence à cet égard au moins douteuse.

Il est encore une autre source de doute, qui s'applique également aux observations de vérole à la suite de la gonorrhée. La syphilis existait quelquefois dans l'organisme latente, non apperçue ; tout-à-coup elle développe ses effets, et se prononce évidemment. Si, dans cette circonstance, une gonorrhée est prise, ou se déclare, n'est-il pas clair qu'on lui attribuera un effet qui ne lui appartient pas, qui lui est tout-à-fait étranger ? La vérole qui se manifeste après la gonorrhée, peut donc fort bien ne pas appartenir à la maladie existante la première, et si ce fait est démontré, il infirmera singulièrement la signification qu'on donne à la simultanéité, à la succession de la gonorrhée et de la vérole. Etablissons l'existence de ce fait par des observations irrécusables.

Les dartres, la gratelle et les autres vices de la peau d'origine vénérienne peuvent persister après les frictions, ce qui arrive souvent, ou plus souvent se renouveller par intervalles. *Astruc.*

La gonorrhée et la syphilis restent, peuvent rester si long-temps latentes dans la constitution, qu'il est souvent impossible de déterminer l'époque où l'infection a été prise.... Plusieurs cas, où l'on a cru que la même femme avait donné à l'un une gonorrhée, à l'autre la vérole, proviennent d'observations entièrement erronnées.... Et dans ce cas même, il n'en résulte pas nécessairement qu'elles proviennent de la même matière

d'infection, puisqu'il n'est pas rare de trouver les deux maladies sur le même sujet. *Duncan.*

Très-souvent on doit rapporter les ulcères syphilitiques à une maladie vénérienne que le malade a eue plusieurs mois auparavant l'ulcère, tandis que dans l'intervalle le malade s'est trouvé complettement bien. *Richter.*

Ea, quæ longo à tempore suscepta fuit lues, continuat, et sub recentioris medorrheæ symptomatis, huic ipsi inconsultò adscribitur antiquior jam ista lues. Frank, le père.

Le mercure, donné en trop petite quantité, arrête le mal vénérien pendant quelque temps, mais ne fait que retarder l'apparition des symptômes qui le caractérisent.... On peut, à le tout prendre, établir 5 à 6 mois après l'infection, pour le dernier terme où ils peuvent paraître. *Clossius.*

Je regarde comme une chose certaine que le virus vénérien existe souvent dans la constitution pendant long-temps, et peut produire la fièvre et une foule d'autres symptômes, sans qu'il se prononce de symptôme local à l'extérieur. Cela peut arriver lorsque le mercure n'a pas été employé, mais sur-tout lorsqu'il n'a pas été employé en assez grande quantité. Dans ce dernier cas, il subsiste plus ou moins de temps sans produire d'effet, et enfin la vérole paraît, ou à la manière ordinaire, ou avec d'autres symptômes.... La vérole peut se développer deux ou trois semaines après l'infection, tandis que, dans d'autres cas, il lui faut 8, 10 et 12 mois. *Bell.*

Il n'y a pas de praticien qui n'ait observé des

cas où le virus est resté dans le corps pendant plusieurs semaines, ou même plusieurs mois, sans causer aucun symptôme apparent. J'ai eu occasion de voir sur-tout un cas dans lequel, après avoir été comme assoupi pendant 6 mois, il se manifesta à la fin tout-à-coup par des symptômes non équivoques. Il semble même dans quelques cas, avoir besoin de quelque autre cause pour exciter son énergie. Je me suis servi avec succès, dans plusieurs circonstances équivoques ou douteuses, du fer et des préparations ferrugineuses. J'ai vu plusieurs personnes, saines en apparence, mais inquiètes sur leur sort, chez lesquelles, après l'usage de ces remèdes pendant quelques jours, des symptômes évidemment véroliques se sont manifestés. *Swediaur*.

Le docteur *Swediaur* est attaqué lui-même d'un ulcère syphilitique au gland. Il prend des pillules mercurielles ; au bout de dix ou douze jours, il cesse leur usage, et il reste sans aucun mal pendant six mois. Alors différens symptômes d'une vraie vérole le font recourir à un traitement mercuriel qui le guérit en quelques semaines. Quinze mois après, douleurs en divers endroits, petite suppuration à une légère plaie qu'il s'était faite en taillant un cor au pied, ensuite bubon. Un traitement mercuriel fait enfin tout disparaître.

J'ai plusieurs fois observé des bubons inguinaux, sans que le malade se fut exposé de quelque manière que ce soit à l'infection, et dans deux cas, les malades n'avoient point vu de femmes depuis plusieurs semaines ; mais ils avaient

eu, quelque mois avant, la maladie syphilitique. *Swediaur*.

Dans d'autres cas les symptômes de la vérole ne paraissent que plusieurs semaines après l'absorption, et même dans quelque cas après plusieurs mois, avant que les effets du virus se développent dans la constitution, sur-tout si l'action du virus a été suspendue ou arrêtée, sans être détruite, par la mauvaise administration du mercure. Dans quelques cas rares à la vérité, le virus semble être resté dans le corps pendant plusieurs années, sans avoir donné aucun signe de sa présence, lorsque tout-à-coup il s'est manifesté par les symptômes les moins équivoques. *Swediaur*.

Nous avons souvent rencontré des sujets, doués d'ailleurs d'une santé robuste, se plaignant de légères indispositions qu'ils attribuaient au genre de leurs travaux, à l'espèce de vie qu'ils menaient, etc. chez lesquels se développaient inopinément, et par l'effet de circonstances particulières, les symptômes les plus caractéristiques de la vérole. Singulièrement étonnés d'une telle apparition, ils avaient peine en scrutant leur conduite passée, à trouver la source d'un tel malheur. Encore en ce moment je donne mes conseils à un militaire qui jouissait de la santé la plus vigoureuse avant qu'il n'eut été aux eaux d'Acqui, pour se débarrasser de légères douleurs, prétendues rhumatiques, et plutôt incommodes que bien intenses. L'usage de ces eaux a développé une éruption générale de pustules larges, élevées, et d'un rouge brun; il a fait déclarer des bubons

aux aînes ; des chancres sur le gland et le prépuce. Il n'y avait pas long-temps que, plein de sécurité sur son état, ce militaire avait épousé une femme charmante, qui conserve encore toute sa fraîcheur, chez laquelle rien n'annonce qu'elle ait été prise de contagion. Mr. *Heurteloup*.

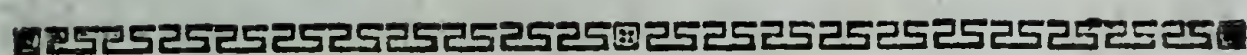
Voilà encore une circonstance assez fréquente qui explique la vérole qui se prononce pendant ou après quelques gonorrhées, et *vice versâ*. Elle s'applique à toutes les observations que nous avons rapportées dans l'Article précédent, et celles du docteur *Swediaur*, qui a si bien noté ce fait, y trouvent aussi une bonne explication.

Nous trouvons donc dans des faits nombreux, irrécusables, plusieurs circonstances qui amènent la vérole pendant ou après la gonorrhée, sans qu'on soit obligé d'attribuer à celle-ci un effet qui lui est absolument étranger. L'explication d'un si petit nombre de cas d'exception, de 50 observations, par exemple, dans 29 ans de la pratique très étendue du docteur *Swediaur*, se trouve nécessairement dans des circonstances si multipliées, et dont quelques-unes même sont assez communes. On pourrait, au contraire, s'étonner que ces exceptions apparentes ne soient pas plus nombreuses au milieu de tant de causes qui peuvent les amener ; et dans tous les cas, on voit, au moins, évidemment qu'un si petit nombre d'exceptions, qui trouvent tant de sources d'existence, indépendamment de toute causalité gonorrhoïque, doivent être nécessairement attribuées à ces causes qui produisent toujours la vérole, et rejetées loin

d'une affection qui, dans les positions les plus favorables, se montre toujours incapable de l'amener. Les règles les plus simples et les plus élémentaires de la logique exigent qu'un fait dont la cause est inconnue, dans la concurrence de deux circonstances concomittantes, soit rapporté à celle qui l'amène nécessairement, habituellement même, éloigné de celle qui ne le produit jamais, dont la nature lui est opposée.

Nous arrivons donc toujours à la non-identité des virus gonorrhoïque et syphilitique, dans l'examen rigoureux du petit nombre d'observations qu'on présente pour soutenir l'identité.

Mais ce n'est pas même là que se bornent les moyens de réfutation. Dans plusieurs des observations prises dans les partisans de l'identité, on s'appuye, pour prouver la nature syphilitique des affections qui ont suivi ou se sont rencontrées avec la gonorrhée, de symptômes isolés, et qui peuvent fort bien n'être ni sans équivoque, ni aussi significatifs que ces observateurs l'ont cru. Le besoin de porter jusqu'à la démonstration une opinion si importante par elle-même et par ses résultats, exige donc que nous nous occupions aussi de ce que peuvent présenter d'équivoque et de trompeur les symptômes qu'on suppose vénériens. Peut-être, d'ailleurs, ce travail ne sera-t-il pas inutile pour éloigner des objections prises de la pratique particulière de quelques-uns de nos lecteurs.



ARTICLE TROISIÈME.

Les signes de la syphilis ne sont pas sans équivoque.

Les signes qu'on donne comme prouvant la présence de la vérole sont en assez grand nombre. Nous allons successivement nous occuper des principaux, de ceux qui laissent, à ce qu'on croit, le moins de doute. Dans une maladie qui attaque tous les systêmes, il est évident que les dérangemens qu'elle peut produire sont innombrables. Il nous serait facile, en les suivant tous, de montrer que la plupart sont très-équivoques, peuvent très-facilement induire en erreur. Mais dans une marche philosophique, lorsqu'on ne cherche à établir aucune opinion particulière, lorsqu'on ne fait que réunir, examiner les faits pour en tirer des principes vrais et exacts, nous ne saurions nous servir de ce moyen facile de rendre plausible l'opinion la plus fausse, et auquel ont trop sacrifié des hommes de génie même dans chaque siècle de la littérature médicale. Prenons la vérole dans ses signes les plus précis; nous pourrons alors nous bien assurer si chacun d'eux isolé, si plusieurs, si tous même réunis suffisent pour démontrer sa présence. Nous aurons ainsi un bon et sûr *criterium* pour les observations où, de la présence d'un ou de plusieurs de ces symptômes, on a conclu à la

nature vénérienne de l'affection qu'on avait à caractériser. Nous traiterons de ces symptômes dans des Paragraphes séparés, pour pouvoir rendre cette discussion plus précise, plus claire et plus approfondie.

PARAGRAPHE PREMIER.

Ulcères.

Les ulcères qu'on regarde comme vénériens attaquent principalement les parties naturelles, la bouche, l'arrière bouche et le nez. Je vais les examiner successivement. Commençons par ceux des parties génitales.

Le diagnostic des chancres est fort important. On conclut trop souvent que tout ulcère des parties génitales est vénérien, ce qui amène beaucoup d'inconvéniens. Le mercure est alors employé, mais lorsque le cas n'est pas vénérien, il n'en résulte aucun avantage, et le malade, après avoir passé un temps pénible et ennuyeux, retrouve ses ulcères dans le même état. Il faut dans tous ces cas se rappeller que la verge et les parties contiguës sont sujettes aux excoriations, aux boutons et autres éruptions, comme les autres parties du corps, et qu'il ne faut pas trop facilement conclure que ces affections sont syphilitiques. Sans doute il est des cas où ils se présentent sous une

forme douteuse, sur-tout si le malade est sujet à des affections qui sont en apparence semblables. *Bell.*

Il n'est pas rare de voir des ulcères aux parties génitales des hommes après un coït avec une personne, ou qui ne se tient pas propre, ou qui a des fleurs blanches âcres, ou qui a une vulve trop étroite qui a écorché le gland, ou par la mal-propreté d'un homme qui a le prépuce long, comme *Niebuhr* l'a observé, et comme moi-même je l'ai vu plusieurs fois. Très-souvent la disposition hémorrhoïdale produit des ulcères au gland, au prépuce, comme des écoulemens de l'urèthre et des tumeurs des testicules. Les femmes aussi ont des ulcères produits par des fleurs blanches âcres, par la sécrétion d'un âcre, par des lotions également âcres, comme l'a vu *Wedekind.* Ces ulcères ont à-peu-près la même apparence que les ulcères vénériens, ce qui prouve que la disposition des parties contribue beaucoup à cette apparence. *Clossius.*

La plupart des praticiens regardent comme syphilitiques tous les ulcères qui naissent sur les parties génitales. C'est presque toujours après l'examen le plus superficiel, qu'on prononce ainsi sur leur nature, et qu'on les traite comme tels. Il est cependant bien facile de se convaincre qu'il existe de nos jours, comme du temps de *Celse*, des ulcères des parties génitales des deux sexes, qui quoique provenant de leur copulation, et se communiquant par le contact, ne sont point d'une nature syphilitique, et proviennent d'une acrimonie ou d'un miasme d'une nature très-différente

de ce virus. Nous voyons souvent des humeurs âcres de la masse du sang, rejetées sur la surface du corps, y produire une grande variété de maladies cutanées. Il n'y a pas un praticien éclairé qui osat sérieusement attribuer toutes ces maladies à une seule cause ou acrimonie : n'est-il donc pas étonnant de voir nos praticiens en général prononcer aussi légèrement sur la nature de tous les ulcères des parties génitales ? Est-ce que les parties des deux sexes sont exemptes d'être attaquées de pareils dépôts ? *Swediaur.*

Les parties génitales des deux sexes sont sujettes à l'impression de plusieurs âcres qui détruisent l'épiderme, et y produisent des ulcères. Des hommes très continens ont des ulcères autour de la couronne du gland par l'âcreté que contractent les humeurs de ces parties, sur-tout lorsqu'ils ont un long prépuce qui tient le gland continuellement recouvert, ce qui, dans les climats chauds, a amené la circoncision. Dans le vagin d'une femme, il peut se rassembler des matières, soit par des fleurs blanches non-vénériennes, soit par l'écoulement périodique, qui, non-seulement y produisent des ulcères, mais qui les rendent propres à se communiquer par le coït, et qui ont la même propriété dans ceux qui proviennent de cette communication. La matière de la gonorrhée vénérienne produit souvent aussi des ulcères chez les hommes. Les débauches qui amenaient des ulcères avant la vérole peuvent encore avoir le même effet. Tous ces ulcères se montrent souvent absolument semblables à ceux qu'on nomme pro-

prement chancres. Ils se guérissent cependant d'eux-mêmes, ou par un traitement d'ulcère simple, à moins que des causes particulières ne les rendent de mauvais caractère et cancéreux ; la vérole ne les suit point, ce qui est la vraie preuve de leur nature non-vénérienne. *Hecker*.

La circonstance d'attaquer les parties génitales ne prouve donc aucunement la nature vénérienne des ulcères. Cependant, ainsi que l'observe très-bien le docteur *Swediaur*, il y a à peine 30 ans que ce seul fait suffisait pour l'établir. Beaucoup de praticiens encore sont imbus de ce préjugé, et concluent à la syphilis partout où après un coït il se manifeste des ulcères aux parties génitales. Cette seule observation montre déjà combien on doit être réservé dans l'admission des assertions générales pour l'existence de la syphilis ; combien de ces assertions, rélativement aux cas observés par différens praticiens, et qui les ont convaincus de l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique, partent de cette erreur, n'ont pour fondement que cette fausse supposition.

Mais pour ceux même qui ont évité, reconnu la fausseté de ce préjugé, l'existence des ulcères peut-elle leur fournir de bonnes, de sûres données pour déterminer leur nature vénérienne ou non-syphilitique ? C'est ce que nous allons examiner.

Nous venons de voir que *Hecker* a trouvé les ulcères non-vénériens des parties génitales souvent absolument semblables aux chancres syphilitiques. Ce témoignage formel d'un grand médecin, qui compte parmi les praticiens les plus consommés,

et les meilleurs écrivains sur cette partie, est déjà bien fort, tend bien directement à établir que l'existence d'ulcères, même exactement semblables aux chancres, n'indique point sûrement celle de la vérole. Mais prenons à cet égard l'avis des médecins les plus distingués dans cette intéressante branche de l'art de guérir, ne nous contentons pas de faits isolés et particuliers, cherchons des preuves irrécusables dans des énoncés généraux, résultat de leur pratique entière.

Le rapport des malades est enfin ce qui procure une entière certitude sur la nature des chancres. *Hecker.*

Quelque précision qu'on ait donné à la distinction des ulcères vénériens d'avec ceux qui ne le sont pas, en examinant avec détail, on voit que dans un très-grand nombre de cas, la détermination des ulcères vraiment vénériens est fort difficile.... Jusqu'à présent c'est le cours de la maladie qui nous annonce principalement la nature des ulcères. *Clossius.*

On doit douter de la nature vénérienne des ulcères lorsqu'au lieu d'être bornés, ils s'étendent et occupent plus de place que cela n'a lieu ordinairement pour les chancres. Cependant il arrive quelquefois qu'ils prennent cette apparence, et alors il n'y a qu'une petite ulcération superficielle, sans douleur, ni endurcissement, qu'on ne trouve vénérienne que par ses conséquences; au reste, dans tous ces cas la certitude ne peut être amenée que par le temps et l'observation et jamais autrement. *In all such cases certainity will be obtained*

from time and observation, and in no other manner. Bell.

Mais il y a des ulcères, qui quoiqu'en apparence très-ressemblans aux ulcères syphilitiques, ne cèdent ni à l'usage interne, ni à l'usage externe du mercure, ou qui, quoiqu'ayant pris jusqu'à un certain point un aspect meilleur, restent stationnaires ou même empirent sous l'usage du mercure, et semblent, pour ainsi dire, avoir perdu leur caractère syphilitique primitif, et deviennent alors très-sensibles et très-irritables.... Ce n'est pas par les caractères externes seuls qu'on peut découvrir et distinguer les différentes espèce d'ulcères qui attaquent les parties génitales. *Swediaur.*

Ces résultats généraux de la pratique des médecins les plus illustres qui se sont occupés de l'affection vénérienne, s'accordent tous à nous montrer que les ulcères des parties génitales ne peuvent point être déclarés vénériens d'après leur seul aspect, leurs seuls caractères extérieurs. La présence d'ulcères parfaitement ressemblans d'ailleurs aux chancres, sur les parties génitales, ne peut donc aucunement nous autoriser à admettre leur nature syphilitique.

Les circonstances qui s'y ajoutent souvent, et qui paraissent plus décisives, ne lèvent pas même ces doutes. Avant l'introduction de la vérole, les médecins observaient des ulcères aux parties naturelles à la suite du coït, qui bien certainement n'étaient pas vénériens. Il doit suffire de citer *Lanfranc* parmi la foule d'autorités que nous pourrions accumuler ici. *Ulcera virgæ veniunt ex com-*

mistione cum fœdâ muliere, quæ cum ægro talem habentem morbum de novo coierat. Nous avons vu tout-à-l'heure que les mêmes causes amènent encore de nos jours les mêmes effets ; et une observation remarquable du docteur *Swediaur* du doigt d'un chirurgien attaqué d'un ulcère très-opiniâtre, pour l'avoir introduit dans le vagin d'une femme qui avait un écoulement non-syphilitique par cette partie, démontre bien l'effet qui en aurait résulté sur la verge recouverte d'un épiderme bien plus mince, et offrant plus de facilité à l'ulcération. On voit donc que le rapport du malade d'un coït antérieur avec une personne qu'il soupçonne infectée, ne peut aucunement nous donner la certitude de la nature syphilitique de l'ulcère des parties génitales.

La présence des bubons n'est pas non plus un signe certain de la nature vénérienne des ulcères ; nous les avons vu produits par la seule irritation dans la gonorrhée. Dans les chancres eux-mêmes on en observe de même espèce, le plus souvent combinés avec des bubons vénériens. Qui n'a pas répété l'observation de *Bell*, que des ulcères aux pieds et aux jambes s'accompagnent quelquefois de bubons aux aînes, et dès-lors comment refuser cette action à des ulcères situés plus près des glandes inguinales, et soutenant des rapports plus directs et plus multipliés avec elles, lors même qu'on oublierait ceux simplement sympathiques qui s'ajoutent aux syphilitiques dans les chancres même vénériens ?

L'action du mercure n'est pas plus décisive pour faire

faire prononcer la nature vénérienne de l'ulcère. Dans un prochain Article nous en donnerons la preuve complète. Mais déjà ici nous pouvons la faire pressentir par un fait fourni par le docteur *Swediaur*, qui confirme d'ailleurs presque tout ce que nous venons d'établir sur le défaut de caractère spécial des ulcères vénériens.

Un jeune homme a un ulcère au gland. Un fameux chirurgien de Dublin le déclare vénérien ; mais un traitement mercuriel, poussé jusqu'à la salivation, ne le guérit point, non plus que des fumigations mercurielles sur la partie affectée qu'on employa pendant quelque temps après les frictions. L'ulcère diminue cependant de volume et prend une meilleure apparence, mais il ne se ferme pas. Second traitement mercuriel ; l'ulcère devient plus grand, plus profond, et empire à tous égards. Le célèbre *Pott* consulté, après un examen attentif, le déclare vénérien. Nouveau traitement mercuriel qui lui procure une douce salivation ; l'ulcère paraît présenter un mieux remarquable, mais au lieu de guérir, il corrode ensuite le reste du gland, et une partie de l'urèthre. Des excitans, une diète nourrissante, l'air de la campagne, quelques bains de mer le rétablissent entièrement. *Swediaur.*

Dans cette observation on voit un célèbre chirurgien de Dublin et *Pott* se tromper sur la nature de l'ulcère. Qui prétendrait cependant en avoir plus vu, posséder plus éminemment le génie et le coup d'œil chirurgical que *Pott* ? Le mercure produit deux fois du mieux, ce qui peut faire

soupçonner la nature syphilitique de l'ulcère. Mais ce mieux disparaît toujours en continuant l'usage du mercure, appartient donc évidemment à d'autres causes qu'à l'action spécifique du mercure, prouve donc que l'amélioration même de l'état de l'ulcère par ce médicament, est loin de mettre hors de doute la nature vénérienne de l'affection.

Nous pouvons donc conclure de tous ces faits, que l'aspect, que les principales circonstances qui accompagnent communément les chancres, ne suffisent pas pour constater la nature syphilitique d'un ulcère situé aux parties génitales ; que la seule présence, l'unique production de tels ulcères ne peuvent avoir donné lieu à l'admission de la syphilis que pour le préjugé, ou par défaut d'examen de ce point de doctrine. Il ne reste donc que la nature de la maladie qui se développe avec ces ulcères, pour indiquer sûrement qu'ils sont vénériens, et alors même, comme nous l'avons vu dans l'Article précédent, il reste à constater s'ils sont vraiment l'effet primitif de la contagion vénérienne, s'ils produisent eux-mêmes la vérole, ou si celle-ci prise d'ailleurs ne les amène pas consécutivement ; car on sent facilement que, dans ce dernier cas, la production de pareils ulcères pendant le flux gonorrhoïque, ou leur nature rendue ainsi consécutivement vénérienne, ne sauraient aucunement prouver la nature syphilitique d'une affection qui n'entrerait alors pour rien dans l'état syphilitique que ces ulcères contracteraient par l'effet d'une autre maladie.

On voit donc que la seule présence d'ulcères à

aspect vénérien, accompagnés même de quelques circonstances familières à la syphilis, n'est nullement la preuve de la nature vénérienne de ces ulcères, qu'on ne saurait jamais, en bonne logique, admettre la vérole d'après cette seule preuve; et en second lieu, que la syphilis même qui se développe alors, qui les accompagne, et détermine bien précisément leur nature syphilitique, ne démontre point non plus qu'ils aient été primitivement vénériens.

Passons aux ulcères de la bouche, de la gorge, du gosier, du nez. Consultons encore ici ce qu'ont observé les plus célèbres écrivains sur la maladie syphilitique. Accumulons toujours les faits avant d'en venir à aucune conséquence.

Quand les malades ont des ulcères à la bouche, sans qu'on puisse les rapporter à une autre cause, et quand, *ce qui est le principal*, ils ne guérissent pas d'eux-mêmes, mais au contraire s'étendent, ils deviennent le signe le plus certain de la vérole. *Hecker.*

La plus grande certitude que les ulcères qui se montrent à la gorge, etc. dépendent de la vérole nous vient du rapport du malade sur les progrès de la maladie jusqu'à cette époque. Tous les autres signes sont incertains, en ce que plusieurs se rencontrent dans des ulcères qui dépendent de toute autre cause. Les ulcères vénériens de la gorge, etc. peuvent être confondus quelquefois avec ceux des phthisiques aux mêmes parties, avec ceux qui suivent les inflammations aiguës, avec les tâches qu'on trouve sur les amygdales dans les catarrhes,

avec les ulcères scorbutiques, avec les aphtes, avec les ulcères qui suivent l'abus du mercure. Les faibles inflammations catarrhales ressemblent beaucoup aux inflammations vénériennes, et les tâches jaunâtres et lardacées qu'on rencontre alors, surtout aux amygdales, ont la plus grande ressemblance avec les ulcères vénériens. *Clossius*.

Une des plus désagréables circonstances dans les maladies du gosier est l'incertitude de la distinction des affections vénériennes de ces parties avec d'autres qui leur ressemblent, ce qui fait perdre beaucoup de temps, ou le fait employer avec beaucoup de doute et d'indécision. Par cette cause, des ulcères s'étendent qui auraient été arrêtés par un usage opportun du mercure, et dans d'autres cas, le malade est soumis à un traitement anti-vénérien qui ne devait pas être employé. Les maladies avec lesquelles on peut le plus facilement confondre les ulcères vénériens de la gorge, sont les ulcères qui succèdent à de longues inflammations catarrhales, ceux qui arrivent parce qu'on a employé trop de mercure, et ceux qui ont lieu parce que le malade s'est exposé au froid pendant un traitement anti-vénérien. Les inégalités naturelles de la surface des amygdales ont, dans quelques cas, quand elles sont enflammées, été prises pour des ulcères vénériens. Les ulcères de la bouche par trop de mercure ou par le froid sont les plus difficiles à distinguer des vrais ulcères vénériens. *Bell*.

Ce que je viens d'observer concernant les ulcères des parties génitales des deux sexes est éga-

lement applicable aux ulcères de la bouche, de la gorge, de la langue, etc. J'ai vu ces ulcères se terminer par la gangrène et la mort, parce qu'on s'était trompé sur leur nature, et qu'on les avait traités comme vénériens. *Swediaur.*

Il est encore plus facile de prendre et de traiter des ulcères du palais et du nez, d'une autre nature, comme vénériens. *Bell.*

Il faut cependant noter que les ulcères du nez doivent aussi leur source quelquefois à d'autres acrimonies, et sur-tout au vice herpétique. *Swediaur.*

Ces passages sont formels, et ils expriment le résultat de la pratique entière de leurs célèbres auteurs. Ils nous montrent tous que les signes extérieurs ont été regardés comme insuffisans pour constater la nature vénérienne de ces ulcères par des médecins consommés dans cette partie de l'art de guérir. La présence d'ulcères à la bouche, etc. avec tous les signes des ulcères vénériens, ne nous autorise donc point à en conclure celle de la vérole. Toutes les affections qui ont suivi la gonorrhée, et qu'on n'a décoré du titre de syphilitiques que d'après cette seule circonstance, ne sauraient aucunement se trouver légitimement rangées dans les affections vénériennes; et cependant des auteurs même célèbres se sont souvent décidés à cet égard sur des preuves insignifiantes. Qu'il me suffise de citer un médecin d'ailleurs si illustre, le docteur *Swediaur.*

On risque peu, selon moi, de s'égarer en traitant comme syphilitiques les ulcères de la gorge,

de la bouche, et du gosier qui sont couverts d'une croute blanche couenneuse, et terminés par un bord dur et relevé, avec une rougeur intense tout autour, et qui paraissent avant que le malade ait pris beaucoup de mercure. *Swediaur*.

Dans ce passage on voit une contradiction assez manifeste avec ce qu'a dit le docteur *Swediaur* lui-même, avec ce qu'ont observé les auteurs distingués dont nous venons de rapporter le sentiment précis sur ce sujet. Mais au moins le ton de doute qui y règne, annonce de l'indécision, et prémunit par là seul contre la précipitation du jugement, et l'erreur, qu'il signale plus haut comme si terrible dans ses suites, qui peut en être le résultat. Mais que dire de l'observation suivante ?

Un homme a un mal de gorge avec fièvre. Le traitement phlogistique ne fait que le soulager. Sept semaines après, le docteur *Swediaur* examine la gorge, apperçoit avec peine un petit ulcère, et prononce de suite qu'il est vénérien. Dans huit jours d'usage du mercure l'ulcère se dissipe. Le malade n'avait point eu de maladie vénérienne depuis plusieurs années.

Ici la seule inspection, et des caractères peu prononcés ont suffi au docteur *Swediaur* pour déclarer l'ulcère vénérien. Ici il nous annonce formellement, par un fait direct, que malgré ce qu'il a précédemment dit, cela suffit pour le décider dans sa pratique. Quant à la disparition par le mercure de cet ulcère, huit jours sont bien peu de temps pour obtenir cet effet, et d'ailleurs nous verrons dans l'Article IV, que

des ulcères de ces parties, évidemment non-vénériens, cèdent à l'usage de ce médicament.

Ce fait est important pour le sujet qui nous occupe. Le docteur *Swediaur* est un des plus illustres antagonistes de l'opinion que nous avons établie. Quelques peu nombreux que soient les faits que sa pratique lui a fourni, dans lesquels la syphilis a paru résulter de la seule gonorrhée, il est pourtant celui qui en offre le plus. Il est donc essentiel de savoir à quoi s'en tenir sur la rigueur des preuves qui l'on amené à les admettre. Les faits que nous venons de présenter d'après lui ne laissent pas supposer qu'elles aient été bien décisives, bien déterminantes ; et l'observation suivante, prise du même auteur, en complétera la démonstration. Au même endroit il nous donne aussi l'histoire d'un ulcère au-dessous du voile du palais vraiment vénérien, qui ne se manifesta que deux années après la disparition d'une gonorrhée. Il l'avait déjà déclaré vénérien à *la seule inspection du visage et des yeux*, comme dans le cas précédent la seule inspection de la gorge, sans pouvoir appercevoir d'ulcère, *lui avait donné cette opinion*. Il est évident que le petit nombre de faits favorables à l'identité des virus vénérien et gonorrhoïque sont très-peu concluans, s'ils se fondent sur de si frèles bases, et il me paraît qu'il suffisait d'offrir ceux qu'il détaille, les seuls, par conséquent, qu'on puisse apprécier, et qu'il présente nécessairement comme les plus forts, les plus concluans pour infirmer les conséquences qu'on pourrait en déduire, conséquences qui, sans cela même,

seraient d'ailleurs démontrées erronnées par les faits admis par le docteur *Swediaur*, que nous avons indiqué dans l'Article précédent.

Il avait donc raison le célèbre *Hecker* de nous prévenir qu'on donne quelquefois le nom de chancres à des ulcères des parties génitales et de la bouche, qui n'ont rien de vénérien, qui dépendent d'une autre cause, et que le langage populaire, les ouvrages même de l'art prodiguent ce nom à des maladies très-différentes.

Mais supposons même les ulcères de la bouche, du gosier, etc. accompagnant et suivant les ulcères de la verge. Sans doute alors on aura les circonstances les plus favorables pour en conclure la nature vénérienne ? Hé bien ! l'illustre *Kurt Sprengel*, si célèbre, si versé dans l'histoire de la médecine, a démontré, par de nombreuses, d'irréfragables preuves, dans son écrit de *ulceribus virgæ*, que les ulcères de la verge, avant l'apparition de la vérole, attaquaient facilement la bouche et le gosier, quand on ne les traitait pas convenablement. Pourquoi cela n'arriverait-il point encore quelquefois ?

D'ailleurs, la nature vraiment vénérienne des ulcères à la gorge peut provenir d'une maladie antérieure, d'une vérole mal-traitée ou dans laquelle on n'a pas employé assez de mercure. La syphilis attaque tout l'organisme ; toute lésion devient vénérienne, et c'est cette maladie générale qui produit les caractères, les prétendues suites vénériennes de ces affections locales, lorsque d'autres causes les ont amenées. C'est ce qu'on ne saurait s'empêcher

de conclure des faits dont parle *Bell*. Le plus souvent, et dans presque tous les cas de l'état avancé de la maladie, la vérole change en ulcère vénérien toute plaie reçue, dit-il. Dans un gonflement des testicules par la gonorrhée, j'appliquai des sangsues, et leur morsure produisit un ulcère vénérien. Je questionnai le malade; six mois auparavant il avait eu chancre et bubon, et il croyait n'avoir pas pris assez de mercure, et en examinant son gosier, j'apperçus un ulcère à une des amygdales. J'ai eu plusieurs cas semblables dans ma pratique.

Prouvons enfin tout ce que nous avons déduit jusques ici de faits nombreux, par des observations faites à Paris, dans ce grand théâtre de la pratique des maladies vénériennes, sous ou par de grands maîtres.

Il n'appartient qu'à un praticien bien exercé et doué du plus grand discernement, d'établir la vraie différence entre les ulcères qui dépendent du vice vénérien, et ceux qui tiennent à toute autre cause. Encore les plus habiles peuvent-ils quelquefois s'y tromper. Une jeune fille de Blois arrive à Paris avec un ulcère à la lèvre inférieure, et avec une tumeur considérable qui en occasionne le renversement. Elle consulte trois grands praticiens qui déclarent qu'elle est affectée du cancer, et qu'il faut l'opérer. Mais la malade ayant avoué le lendemain qu'elle avait reçu un baiser d'un militaire qui avait fait des tentatives pour introduire la langue dans sa bouche, on différa l'opération et on donna les anti-vénériens. L'ulcère guérit radicalement. Un jeune homme d'une très-bonne consti-

tution avait deux ulcères à la bouche. On lui administre cinq fois le traitement anti-vénérien, et cinq fois le mal résiste avec une opiniâtreté qui étonne ; enfin on regarde l'intérieur de la bouche ; on apperçoit une dent cariée et hérissée d'aspérités ; on l'arrache, et l'ulcère disparaît en peu de jours. *Capuron.*

Il ne peut donc rester aucun doute que les ulcères des parties génitales, de la bouche, du gosier, etc. ne peuvent souvent être déclarés vénériens par leur seule apparence, et par les circonstances qui les accompagnent. L'on a donc là une abondante source d'erreurs dans l'admission de l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique d'après la présence d'ulcères à la suite de la gonorrhée, réputés vénériens par ce seul aspect, par ces seules circonstances. Combien nos doutes prendront encore de la consistance, si on met en ligne de compte avec quelle facilité, avec quelle légèreté on se décide le plus souvent à cet égard ! Si nous nous rappellons la manière avouée de l'illustre *Swediaur* lui-même ! Si nous n'oublions pas d'ailleurs, qu'avec cela même, sa nombreuse pratique, 29 ans d'exercice, ne lui ont fourni que 50 cas où la syphilis lui ait paru succéder à la gonorrhée !

Après avoir démontré une source d'erreur qui a produit beaucoup de faits pour prouver l'identité des virus syphilitique et gonorrhoïque, passons à l'examen des autres circonstances, qui unies à la gonorrhée, l'ont faite considérer comme cause de la vérole.

PARAGRAPHE II.

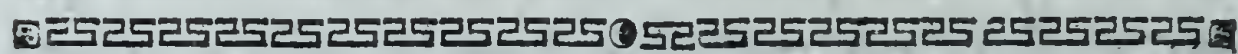
Rhagades, Excroissances.

Nous avons déjà vu que ces affections accompagnent la gonorrhée. Contentons-nous ici de puiser dans deux antagonistes de la non-identité des passages décisifs.

Quoiqu'aujourd'hui on attribue toutes les excroissances verruqueuses et condylomateuses au virus syphilitique, je ne puis pas me ranger de cet avis, étant persuadé que les même causes qui ont produit ces maladies dans les siècles reculés, agissent et les produisent sans doute encore très-souvent de nos jours. *Swediaur.*

Je vois dans ce moment un malade qui avait gagné, il y a un an et demi, une chaude-pisse, pendant laquelle se montrèrent des condylomes à l'anus. On lui fit un traitement mercuriel. Les condylomes disparurent pendant l'usage du mercure, mais l'écoulement de l'urèthre a continué depuis. Il survint ensuite des grandes rhagades dans la paume de chaque main, et je suis sûr que ni cette gonorrhée, ni ces condylomes, ni ces rhagades ne sont dus au virus syphilitique. L'état de ce malade est très-bien peint dans les auteurs Romains, et il a été guéri sans un grain de mercure. *Swediaur.*

Comment distinguer la rhagade quand elle est vénérienne, de celle qui ne l'est point? On sait, par exemple, que les rides de l'anus peuvent être tiraillées et distendues par une espèce de débauche, qui quoiqu'infame et abominable, n'est pas toujours impure, par le superpurgation, par le passage des excrémens endurcis, ou des matières plus ou moins âcres, soit pendant le flux hémorrhoïdal, soit pendant la diarrhée, enfin par les tenesmes ou efforts qui accompagnent la dissenterie. Comment l'homme de l'art pourra-t-il se tirer d'embarras, si le malade, par un aveu sincère, ne révèle des circonstances qui peuvent éclairer le diagnostic, et prévenir le danger d'une méprise? *Capuron.*



Paragraphe III.

Bubons.

Nous avons montré que les bubons accompagnent aussi la gonorrhée, et sont alors le seul produit de l'irritation de l'urèthre communiquée aux glandes inguinales. Mais lorsqu'une irritation ne peut être supposée, des bubons peuvent se manifester sans être pour cela syphilitiques.

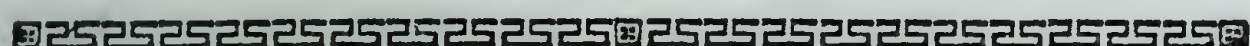
On a confondu souvent le bubon syphilitique atonique avec le bubon scrophuleux. *Swediaur.*

On peut d'autant plus facilement croire à la nature syphilitique des bubons qui accompagnent

quelquefois la gonorrhée dans les constitutions scrophuleuses, qu'alors ces gonorrhées sont opiniâtres, et résistent aux moyens indiqués contre l'affection locale.

Dans les constitutions scrophuleuses les gonorrhées ne sont pas violentes, mais elles durent très-long-temps. *Desault.*

La disposition scrophuleuse rend opiniâtres les plus légères gonorrhées. Je suis si convaincu de cela que je porte toujours un prognostic mesuré dans ces cas. La guérison est quelquefois cependant facile ; mais le plus souvent l'écoulement dure long-temps, et résiste à l'effet de tous les remèdes employés. *Bell.*



Paragraphe IV.

Douleurs.

La gonorrhée s'accompagne quelquefois de douleurs qui appartiennent à d'autres maladies avec lesquelles elle se complique, ou que son action développe. On peut facilement les prendre pour des douleurs vénériennes, et croire d'après leur existence à la nature syphilitique de la gonorrhée qui paraît alors les produire. Etablissons ce fait, suivant notre méthode, par les résultats de la pratique des médecins les plus célèbres.

Les gonorrhées simples en apparence, tombent

souvent sur des tempéramens dont les humeurs sont atteintes d'un vice goutteux, héréditaire ou accidentel, d'un vice rhumatismal. *Vigarous.*

La goutte, tant anomale que régulière, s'accompagne quelquefois de la gonorrhée. Celle-ci survient par infection pendant la goutte, ou la goutte elle-même la produit, parce que les goutteux ont ordinairement eu plusieurs gonorrhées dans leur vie libertine, et que la blennorrhagie peut être amenée par les excès dans les plaisirs de l'amour, par la disposition hémorrhoïdale, par les urines qui sont alors irritantes, et enfin par les vices organiques dans l'urèthre qu'ont laissé chez la plupart d'anciennes gonorrhées ou la goutte elle-même. Les catarrheux, les rhumatiques prennent des gonorrhées par contagion qui se compliquent avec ces maladies, et qui deviennent par là longues et opiniâtres. Sans contagion il se développe aussi une gonorrhée catarrheuse et rhumatismale. Celles qui sont épidémiques sont de cette nature. Cela arrive lorsque le canal de l'urèthre est la partie la plus faible à cause de gonorrhées précédentes, de débauches, de l'onanisme. Aussi dans ces constitutions, la gonorrhée arrêtée depuis peu, reparaît-elle facilement. *Hecker.*

Des gonflemens douloureux des articulations arrivent quelquefois pendant la gonorrhée, surtout au genou et au pied ; souvent ils sont avec fièvre, ne se dissipent que lentement, et laissent une roideur dans l'articulation. La gonorrhée diminue alors ou se supprime. Ces gonflemens proviennent évidemment d'une complication de la

gonorrhée avec des affections rhumatismales ou arthritiques, car la gonorrhée procure souvent l'évolution d'autres maladies auxquelles on est predisposé. J'ai vu aussi très-souvent les gonorrhées unies à des accidens catarrheux, rhumatiques, goutteux, lorsque ceux-ci étaient favorisés par la constitution épidémique, ou par celle particulière du malade. Cette complication éloigne nécessairement la guérison de la gonorrhée et la rend difficile. *Hecker.*

Les gonorrhées sont très-opiniâtres dans les constitutions rhumatîsmales et catarrheuses. *Clossius.*

Il faut observer que les douleurs qui survien-viennent aux malades qui ont été attaqués de la maladie syphilitique, reconnaissent fort souvent des causes très-différentes. Elles peuvent être véritablement rhumatismales et arthritiques ; elles peuvent être l'effet d'une transpiration recemment et soudainement arrêtée, etc. *Swediaur.*

La gonorrhée se joint souvent à des douleurs, en développe même qui tiennent à d'autres causes, qui n'ont aucune affinité avec le virus gonorrhoïque, qui sur-tout ne dépendent aucunement du virus syphilitique. La présence de douleurs avec la gonorrhée ne saurait donc nous autoriser à admettre sa nature vénérienne. Mais, pourrait-on m'objecter, ces douleurs ont un caractère particulier qui manque, qui est opposé dans les vénériennes. Si la gonorrhée s'accompagne de douleurs qui aient les signes propres aux douleurs syphilitiques, et cela arrive quelquefois, alors la con-

naissance, la certitude que des douleurs goutteuses, rhumatismales s'ajoutent à la gonorrhée ne sauraient plus nous suffire. Des douleurs vénériennes, qui ne sont précédées d'aucune autre affection vénérienne, appartiennent donc à la gonorrhée, et démontrent qu'elle est alors syphilitique, qu'elle communique la vérole à tout l'organisme.

Les douleurs vénériennes ont-elles un caractère propre dans les signes qui les indiquent ? c'est là ce qui peut décider cette question, confirmer ou détruire l'objection. C'est ce dont nous allons nous occuper.

Dolores artuum nocturnos, hoc ipso in clinico instituto; accusabant non pauci qui solâ mœdorrheâ sese pridem fuisse affectos testabantur; sed mercurio hos dolores vel alia quæ de lue suspicionem alebant symptomata, non potuimus auferre; mitigarunt, abstulerunt hinc inde quæ in luem sola nil possunt alia auxilia. Frank, le père.

J'ai connu plusieurs cas de douleurs vénériennes qui pouvaient paraître rhumatismales aux meilleurs praticiens. La différence établie des douleurs plus vives par la chaleur du lit dans les vénériennes, *et vice versâ* pour les rhumatismales, n'est pas exacte, puisque ces différences se rencontrent dans chacune d'elles, sur différens malades, et même sur le même malade dans différens temps. *Bell.*

Ce ne sont pas seulement les douleurs syphilitiques qui deviennent en général très-violentes pendant la nuit, principalement quand le malade commence à être échauffé dans le lit, ce qui d'ailleurs

d'ailleurs n'est pas toujours ainsi ; il y a des douleurs rhumatiques, des douleurs produites à la suite de la colique causée par le plomb et autres ; qui augmentent quelquefois également au lit pendant la nuit. *Swediaur.*

Les signes propres aux douleurs vénériennes, par lesquels on a cru pouvoir les distinguer sûrement de celles qui proviennent d'autres causes, ne sont donc rien moins qu'univoques. Ils se rencontrent avec d'autres espèces de douleurs, avec celles précisément que nous venons de voir accompagner fréquemment la gonorrhée, ou être souvent provoquées par elle. La conclusion que nous avons établie reste donc rigoureuse et exacte, et l'objection sans fondement.

D'autres causes, encore non-mentionnées, peuvent aussi ajouter des douleurs à la gonorrhée. Il est nécessaire d'en rélater ici quelques-unes pour montrer, de plus en plus, combien peu l'union des douleurs avec la gonorrhée peut faire conclure légitimement à l'existence de la syphilis.

Vidi ipsemet à balneis penis in gonorrhœâ, ubi saturnina magnâ copiâ admiscebantur, membrum sensu omni atque erigendi potentiâ privatum fuisse ; quin dolores etiam inguinum, perinæi, et artuum accessisse, qui ægrum sæve admodum, et complures annos torquerent. — Novi complures, quibus injectiones saturninæ, atrocissimos abdominis, artuumque cruciatus excitarunt. Atque cum has medici pro doloribus, à lue venereâ ortis, haberent ; infausto consilio mercurialia maximâ dosi porrigebant. Quarin.

Les douleurs peuvent appartenir à l'usage du mercure lui-même, à l'application imprudente et souvent répétée de quelques préparations de plomb externe ou interne. *Swediaur.*

Il reste donc démontré que la seule présence de douleurs, même avec tous les signes qui accompagnent communément les vénériennes, ne suffisent point pour conclure que la gonorrhée qu'on peut alors observer est syphilitique et a donné la vérole.

PARAGRAPHE V.

Eruptions à la peau.

Si les éruptions à la peau peuvent se joindre à la gonorrhée, sans dépendre en aucune manière d'elle, comment en déduire alors la nature syphilitique de cette affection ? Examinons le sujet sous ce rapport.

Les gonorrhées simples en apparence, tombent souvent sur des tempéramens dont les humeurs sont atteintes d'un vice psorique ou dartreux. *Vigarous.*

Wichmann et *Guldener* ont vû la gonorrhée unie avec la gale, ce qui arrive souvent, suivant leurs observations, soit par contagion directe, soit par l'affaiblissement de l'urèthre qui suit l'onanisme, etc.

La gale rend la gonorrhée, comme l'expérience me l'a appris, très-opiniâtre. Il faut donc guérir

la gale pour guérir la gonorrhée. Les éruptions dartreuses s'unissent souvent à la gonorrhée, se mettent en rapport avec elle ; l'entretiennent et l'empirent. Cette éruption peut être vénérienne, scorbutique, scrophuleuse, arthritique, et même d'une nature indéterminée. Les scrophules marquées par des engorgemens glandulaires, les dartres à la peau, etc., produisent aussi quelquefois des gonorrhées. *Hecker.*

Il n'y a donc point de doute que les éruptions à la peau ne puissent se rencontrer avec la gonorrhée, sans qu'on doive en accuser la syphilis : et il est évident que ces éruptions à la peau n'indiquent nullement par leur présence celle d'une syphilis générale, introduite par la gonorrhée.

Mais peut-être existe-t-il des signes propres aux éruptions à la peau d'origine syphilitique, d'après lesquels il est possible de les distinguer facilement des autres. C'est ce qu'il faut à présent déterminer.

Quand il s'agit de distinguer les dartres et la gale vénériennes des dartres et de la gale sèche, les plus habiles s'y trompent assez souvent. *Astruc.*

On peut à peine distinguer les dartres et la gale vénériennes des dartres et de la gale sèche. — Les pustules vénériennes ressemblent presqu'exactement à celles par d'autres causes. *Hecker.*

Les maladies avec lesquelles les pustules vénériennes ont été le plus souvent confondues sont toutes les éruptions herpétiques, sur-tout celles qui sont sèches, et qui ne donnent point de matière. — Quand les éruptions herpétiques et

vénériennes arrivent ensemble sur la même personne, et en même temps, il est difficile et peut-être impossible de les distinguer. *Bell.*

Le défaut de signes propres aux éruptions à la peau d'origine vénérienne est constaté. La présence de ces éruptions ne peut donc jamais être prise comme un signe certain de la syphilis, et par conséquent, quand elles s'ajoutent à la gonorrhée, on ne peut aucunement en déduire que la syphilis ait été produite par elle.

PARAGRAPHE VI.

Exostoses, hyperostoses, tumeurs gommeuses, etc.

FABRICE *de Hilden* a vu des exostoses scrophuleuses, scorbutiques, varioleuses.

J. L. Petit a fait la même observation. Il a observé même des exostoses purement locales produites par des plaies, des coups, des contusions, des œdemes, des varices, des ulcères, dont les parties avaient été affectées.

Vigarous a multiplié ces observations. J'ai vu, dit-il, des symptômes considérés comme simples, des chaude-pisses, qui dans le principe annonçaient la plus grande bénignité, acquérir une gravité effrayante par la combinaison dont je vais parler, et se terminer tantôt par la mort, et tantôt par la perte de quelques parties, quoique le

mercure dans ces cas devenus graves, fut employé par de savantes mains.

Quelles sont ces combinaisons ? Il va nous le dire, et nous y verrons en résulter les affections qui font l'objet de ce paragraphe et de quelques-uns des précédens.

Le rhumatisme avec lequel la gonorrhée (on voit ci-dessus qu'il la comprend sous le nom générique de vérole, suivant l'usage de son temps), s'associe quelquefois, produit à son tour, par cette combinaison, des tumeurs sur les os, qu'on prendrait pour des exostoses, mais qui dans le fond, ne sont que des tumeurs du périoste, des hyperostoses, dont l'humeur quelquefois mobile, change de place, qui attaquent les os cylindriques, et principalement ceux qui ne sont pas recouverts par des muscles, comme la face antérieure du tibia, la partie inférieure du péroné, l'os du coude, celui du rayon, rarement le fémur, et l'os du bras, plus rarement encore les articulations des os joints avec mouvement. — La gonorrhée combinée avec le virus goutteux s'annonce par des symptômes très-graves.... Il en survient que j'appelle consécutifs, mille fois plus virulens que ceux qui se montrent dans les premiers temps de l'invasion à la verge, aux bourses, aux aînes. Ceux-ci portant sur les articulations des os avec mouvement, y produisent des tumeurs et des douleurs atroces ; les malades ne goutent aucune espèce de repos naturel ; on est obligé de leur en procurer par des narcotiques de toute espèce ; il naît des pustules hideuses sur les parties de la peau couvertes de

poils, au voisinage des articulations, sur la peau de tous les membres, comme si les deux maladies conjointes étaient simplement une maladie cutanée. Ces pustules paraissent souvent sous la forme d'ulcères sordides, couverts d'escarres blanches et gangréneuses. J'ai vu des malades, et j'en vois encore un aujourd'hui que la douleur jettait presque dans les convulsions. J'en ai vu d'autres qui n'éprouvaient pas des sensations aussi désagréables et aussi vives. La gonorrhée ainsi combinée a presque toujours porté ses effets sur la face, sur les parties cartilagineuses, dures et solides du nez et de la bouche, comme les os carrés du palais, les cornets inférieurs du nez, les cellules de l'os ethmoïde même ; d'autres ont attaqué les cartilages du nez et des oreilles, qu'ils ont détruit presqu'en entier. — Le virus rachitique, le goutteux, le rhumatismal assoupis et trop faibles dans certains individus pour se montrer et prendre leur essor, sont souvent dévelopés par la combinaison du virus vénérien avec eux. (Et j'ai déjà montré qu'il plaçait la gonorrhée simple parmi les affections vénériennes qui produisent cet effet). *Vigarous.*

Voilà des faits nombreux, fruit de l'expérience étendue, multipliée, réfléchie d'un praticien célèbre, partisan de l'opinion de l'identité, qui nous montrent que des exostoses, des hyperostoses, des douleurs, des pustules, etc. se manifestent avec la simple gonorrhée, lorsque le malade est prédisposé à quelques autres dispositions morbides. Ces affections, par leur présence, n'annoncent donc point certainement la vérole.

Il y a plus : *Vigarous* s'est assuré, par de nombreuses observations, et par des dissections exactes, que les hyperostoses vénériennes ont la plus grande analogie avec les tumeurs scrophuleuses qui attaquent les doigts des mains, des pieds, des os du métacarpe, du métatarse, et les articulations. Ce sont ces hyperostoses dont la dureté, la solidité, l'immobilité ont trompé les observateurs les plus exacts, et ont fait admettre les exostoses comme une affection vénérienne commune. Je n'ai vu, ajoute-t-il, qu'une vraie exostose sur 7 à 8,000 malades que j'ai traités. Celle-ci avait paru sur la partie moyenne et antérieure du tibia de la jambe droite bien long-temps avant, (ce qui est bien à remarquer), que ce malade eut contracté la vérole dont il fut traité et guéri. Mais l'exostose resta ce qu'elle était.

Ici les scrophules produisent des hyperostoses qui ressemblent parfaitement aux vénériennes. La gonorrhée qui survient avec elles, quelquefois même sans coït, sans aucune possibilité d'une origine vénérienne, peut se trouver unie avec ces hyperostoses, se manifester peu avant leur apparition. L'observateur superficiel, peu instruit, n'attribuera-t-il pas ces hyperostoses à la vérole, si la gonorrhée est sur-tout le produit d'un coït suspect ? La longueur du traitement, l'inefficacité des moyens locaux, qui a trop souvent lieu dans toutes les complications de la gonorrhée avec diverses dispositions générales de l'organisme, ne le confirmeront-ils point dans sa manière de voir ? N'est-ce pas là une source d'erreur d'où sont

sorties plusieurs observations en apparence confirmatives de l'identité des virus gonorrhoïque et syphilitique ? Au reste, nous avons déjà fait remarquer que le seul cas de vraie exostose que *Vigarous* ait apperçue dans son immense pratique, existait avant la vérole, et ne disparut point avec elle.

Trampel a également bien vu qu'on prend quelquefois les accidens de goutte anomale, qui attaquent les personnes qui ont mené une vie dissolue, pour des accidens de vérole.

Les tumeurs gommeuses, etc. ne sont pas plus caractéristiques de la vérole.

On voit quelquefois, dit *Vigarous*, mais rarement dans le cours d'une longue pratique, des tumeurs qui attaquent les articulations des os, qui deviennent des tumeurs anomales, qu'on pourrait aussi appeller nœuds vénériens, tumeurs gommeuses, quoique ce ne soit pas dans les lieux désignés que se placent les tumeurs de ce genre qu'on attribue à la vérole, et qu'on regarde comme un symptôme caractéristique de cette maladie. Je ne suis pas de cet avis ; je pense, au contraire, que ces symptômes annoncent d'autres maladies, que la vérole combinée avec elles a fait développer, et qu'ils marquent le genre, l'espèce et la classe de la maladie à laquelle ils appartiennent.

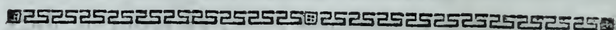
Les observations de *Bell* sont encore plus décisives ; j'ai vu, dit-il, des tumeurs d'une étendue considérable placées sur des tendons et des aponévroses, qu'on croyait vénériennes. Je les ai enlevées dans quelques cas avec le scalpel, et

les ulcères guérirent facilement sans mercure.

Ces tumeurs gommeuses, etc. ne prouvent donc pas d'avantage la nature vénérienne de l'affection dans laquelle elles se montrent.

Mais supposons que ces exostoses, ces hyperostoses, ces tumeurs gommeuses sont vraiment vénériennes, en pourra-t-on conclure qu'elles dépendent de la gonorrhée avec laquelle on les voit paraître ? Nous avons déjà vu dans combien de cas une vérole non apperçue se combine avec la gonorrhée, et produit des affections absolument étrangères à cette dernière. Mais c'est sur-tout pour ces affections osseuses que cette observation trouve son application. Entendons là-dessus le docteur *Swediaur*, et nous en serons convaincus. Les maladies syphilitiques des os, dit cet adversaire de la non-identité, reviennent souvent trois ou quatre ans après que les maladies syphilitiques des parties molles ont été guéries par le mercure.

Concluons donc de tous les faits réunis dans ce paragraphe que les exostoses, les hyperostoses, les tumeurs gommeuses, etc. ne sont point des signes certains de vérole ; que l'admission de la nature syphilitique d'une gonorrhée par la seule existence de ces tumeurs porte nécessairement sur une base fautive et erronée.



PARAGRAPHE VII.

Signes de la vérole souvent reconnus trompeurs.

TERMINONS ce Chapitre en portant une sanction entière, irréfragable sur ce que nous venons d'établir dans les paragraphes précédens, par l'opinion formelle de quelques-uns des plus célèbres antagonistes de l'identité des virus syphilitique et gonorrhoïque, sur la difficulté, sur l'impossibilité même de distinguer quelquefois la vérole d'autres maladies, au moyen des seuls symptômes qu'elle présente.

On n'a pas de certitude sur ce qui est vénérien. Le coït antérieur et l'action du mercure établissent les preuves les plus certaines de la vérole ; car tous les symptômes peuvent dépendre d'autres causes. On n'est pas sûr de l'effet du coït ; l'action du mercure est avantageuse dans les symptômes par d'autres causes. *Richter.*

J'ai vu plusieurs fois des praticiens prendre pour des maladies syphilitiques, des blennorrhagies, des blennorrhées, des maladies de la prostate, différens ulcères de la bouche, de la langue, de la gorge et des parties génitales des deux sexes, des douleurs ressemblant, dans quelques personnes au rhumatisme, dans d'autres à la goutte, enfin des maladies scrophuleuses, scor-

butiques, lépreuses, etc. qui n'étaient point du tout syphilitiques. — Il arrive bien souvent que l'on n'est trompé dans son attente, sur les effets du mercure, que parce qu'on est dans l'erreur sur la nature de la maladie, et parce qu'on regarde comme syphilitiques des affections qui n'ont jamais été de nature syphilitique, comme sont surtout un nombre de soi-disant gonorrhées, chancres, verrues, ou autres excroissances aux parties génitales, des ulcères, des douleurs vagues, des maladies de la peau, etc. *Swediaur.*

Les témoignages du grand *Richter* et du célèbre *Swediaur* sont donc formels. Comment, avec une insuffisance aussi reconnue des symptômes pour caractériser la vérole, peut-on, a-t-on pu, sur la présence le plus souvent d'un ou du moins d'un très-petit nombre d'entre eux, établir affirmativement la nature syphilitique du faible nombre de gonorrhées qui s'en sont accompagnées? Le préjugé n'a-t-il pas tout fait dans ces cas? Si on n'avait pas eu une opinion déjà bien formée n'aurait-on pas raisonné différemment? N'aurait-on pas appliqué tous les faits de l'article précédent, et ceux de celui-ci à l'explication d'un si petit nombre d'exceptions, lesquelles, par la rareté de leur apparition même, montraient l'action d'agens étrangers à la nature de la gonorrhée, et indépendans de sa cause ordinaire?

Au reste, de quoi s'agit-il? d'expliquer les 50 cas de gonorrhées, accompagnées de symptômes syphilitiques, qui se sont présentés pendant 29 ans d'une pratique fort étendue et fort attentive

au célèbre *Swediaur*, qui est celui qui en a vu le plus de cette espèce depuis qu'on porte une observation dégagée de préjugé sur ce point de doctrine. Or, qui ne trouvera que les nombreuses et incontestables sources d'erreurs que nous avons signalées, souvent d'après le docteur *Swediaur* lui-même, ne puissent en fournir, en expliquer sans effort un nombre même plus considérable. On ne doit, d'ailleurs, pas oublier que les Chapitres précédens ont donné la démonstration que, dans l'ordre ordinaire, la gonorrhée ne produit pas la syphilis ; que cette production est même étrangère à sa nature, en ne se décidant que d'après un examen étendu et sévère de tous les faits que l'observation a pu recueillir sur cette matière. Dès-lors ce petit nombre de cas, où la gonorrhée paraît se comporter différemment, ne sont que de rares exceptions, qui cessent de l'être, dans toute bonne méthode de raisonnement, dès qu'on leur trouve des causes qui les produisent habituellement, et qui ont pu agir dans ces circonstances.

L'explication de ces exceptions est donc entière, irrécusable. Le bon effet du mercure, dans des cas où nous admettons nous-mêmes la syphilis, mais en lui indiquant une autre origine, ne saurait former une bonne objection contre ce résultat. Il est pourtant des cas où cette action favorable pourrait nous être plus légitimement opposée. Ce sont ceux où la gonorrhée se joindrait à des symptômes qui céderaient à l'usage du mercure, quoiqu'on eut des motifs suffisans

pour ne pas croire à toute autre infection vénérienne, étrangère à la gonorrhée. Pour ces cas, il faudrait prouver que le mercure peut être utile dans les affections qui accompagnent quelquefois la gonorrhée, indépendamment de toute syphilis, pour pouvoir se refuser à l'admission de la production de la vérole par la gonorrhée.

Il nous reste donc à examiner ce point de doctrine, et c'est ce que nous allons tenter dans l'Article suivant.



ARTICLE QUATRIÈME.

Le mercure est utile dans d'autres affections que les syphilitiques.

La meilleure manière de traiter le sujet de cet Article est sans contredit de suivre l'action du mercure dans les principaux symptômes, que nous venons de prouver être parfaitement ressemblans à ceux de la syphilis, sans être néanmoins vénériens. Si l'observation nous montre que le mercure peut aussi les faire disparaître, il restera démontré que l'action de ce médicament sur des symptômes pareils, ne prouvera aucunement leur nature syphilitique.



PARAGRAPHE PREMIER.

Ulcères.

Le mercure précipité rouge est utile pour nettoyer les vieux ulcères, contre les gonflemens fongueux, les callosités des ulcères qui ne cèdent point aux excitans. *Arnemann.*

L'eau végétale mercurielle ou le mercure tartarisé, employée extérieurement sur les ulcères tant vénériens que d'autre origine, quoiqu'ils soient rebelles, et qu'ils pénètrent jusqu'aux os, s'est montrée extrêmement utile à *Boelck.*

Le sublimé corrosif, dissous dans l'eau, est employé avec un succès visible contre les ulcères de toute espèce, notamment contre les vieux ulcères spongieux. *Arnemann.*

Hildebrandt a trouvé cette solution fort utile dans les ulcères de mauvaise qualité, avec des bords calleux, et qui n'étaient ni douloureux ni enflammés ; *Tagault* l'a vue aussi fort efficace, mêlée avec l'onguent ægyptiac, l'eau de roses et de plantain dans les fistules. *Hundertmark* a guéri, par son usage, un ulcère de très mauvais caractère, vrai ozène.

Valisnieri et *Trew* ont trouvé le mercure utile dans les ulcères malins, non-syphilitiques, et en recommandent l'usage.

Villison lavait bien les ulcères cancéreux, les soupoudrait de sublimé, et les couvrait d'un emplâtre de basilicum. Il se formait une croute qui tombait, et souvent l'ulcère guérissait promptement sous ce traitement.

Schneider a observé que le sublimé corrosif, dissous dans l'esprit de vin, contribuait puissamment à la consolidation d'un ulcère invétéré du pied.

Boerhaave a trouvé le mercure précipité blanc mêlé avec une graisse, très-propre à guérir les ulcères malins du visage et des autres parties. *Chalmers* en a obtenu le même effet sur les petit ulcères galeux, et le suintement de derrière les oreilles des enfans. *Arnemann* le regarde comme très-efficace contre les éruptions suppurantes, et les ulcères du visage et du nez qui sont souvent très-incommodes.

L'usage de diverses préparations mercurielles à l'extérieur peut donc détruire l'ulcération non-syphilitique, et contribuer puissamment à sa guérison. Ce fait doit nous suffire. Ce n'est point ici le lieu d'en présenter la facile explication. Il importe davantage de donner encore plus d'étendue à ce fait, en le montrant également l'effet du mercure pris intérieurement.

Vesti et *Eckmann* ont observé que l'usage du mercure doux était très-utile dans les ulcères invétérés et vermineux, dans les ulcères des pieds, même ceux qui avaient succédé à la suppression du flux menstruel.

Richter a guéri, par ce médicament combiné

avec le souffre doré d'antimoine, des hommes couverts d'ulcères qui donnaient une sanie très-putride.

Gisler a vu les ulcères de la décrépitude guéris par le mercure doux, et *Cheyne*, en le combinant avec l'æthiops minéral, en a obtenu le même effet sur des ulcères malins des pieds, donnant une sanie très-âcre.

Rowley a fait disparaître, par son usage, des ulcères invétérés et de mauvaise nature, qui corrodaient l'uterus et le rectum, et attaquaient les genoux et les pieds.

Richter et *Hildebrandt* l'ont trouvé très-utile dans les ulcères opiniâtres et de mauvais caractère, qui n'étaient ni malins, ni putrides.

Loesecke le recommande dans tous les ulcères qui rongent la peau.

Moseder nous apprend que le sublimé corrosif, donné intérieurement, est très-efficace pour consolider les ulcères non-vénériens; *Basilius Valentinus* l'avait déjà opposé aux ulcères malins. *Stoeller* l'a trouvé excellent dans les ulcères scrophuleux, cancéreux, avec carie. *With* a guéri, par son usage, des ulcères phagédéniques, cancéreux, scorbutiques, et *Friquet* un ulcère qui détruisait les lèvres et les glandes maxillaires, et qui était rebelle aux autres remèdes. *Dehaen* a guéri aussi, par son moyen, un ulcère très-malin, qui corrodait les parties internes et externes de la bouche et du nez, de très-mauvais ulcères des lèvres, du nez, des jambes, et des érosions anciennes du nez et des lèvres. Le même effet a été obtenu par

Hoffmann

Hoffmann sur un ulcère de la lèvre inférieure, qui se rapprochait du cancer; par *Baratte* sur un ulcère scrophuleux invétéré; par *Vogler* sur des ulcères impurs et *Cacoëthes* de toute espèce; par *Metzger* sur des ulcères réfractaires des jambes, endémiques en Westphalie; par *Neu* sur des ulcères des jambes et d'autres parties, résistant à tous les traitemens; enfin par *Meyer* sur un ulcére de très-mauvais caractère, vrai ozène.

Sanchez rapporte que *Nitch*, par l'usage interne du sublimé corrosif, a amené la guérison d'un cancer du nez, qui attaquait déjà les os de cette partie et les parties voisines; *Reichard* l'a vu guérir un cancer de la lèvre supérieure; *Gooch* un cancer de la bouche; *Vanswieten* un ulcère cancéreux de la langue; *Wilmer* un cancer très-douloureux, attaquant les lèvres, les gencives, et toutes les parties internes jusqu'au gosier, avec fièvre lente; *Rowley* un cancer du nez; *Bierchée* les cancers de nature scrophuleuse; *Gataker* des cancers peu intenses.

Nous avons donc des observations très-nombreuses et très-authentiques de l'action favorable du mercure à l'intérieur, contre des ulcères de diverses espèces, même des cancers. Ici rien de syphilitique, et cependant amélioration, guérison obtenues par le mercure.

Il résulte donc évidemment de tous ces faits que des ulcères peuvent être guéris par le mercure, employé soit à l'extérieur, soit à l'intérieur, sans appartenir en aucune manière à la syphilis. La disparition d'un ulcère, sous l'usage du mercure, ne prouve donc point qu'il fut syphilitique.



PARAGRAPHE II.

Inflammations.

Nous avons déjà rapporté de nombreux faits qui prouvent que le mercure est utile sur différentes inflammations, qui ne présentent rien de vénérien. Nous allons encore en ajouter d'autres, afin de mettre ce point de fait absolument hors de doute.

Le mercure précipité rouge est utile dans les psorophtalmies ou dans les ophtalmies suppurantes des glandes des paupières. *Arnemann.*

Le sublimé corrosif, dissous dans l'eau, est employé avec succès contre les ophtalmies vénériennes et non vénériennes. *Ware*, *Cullen*, *Arnemann.*

Le sublimé corrosif, à l'extérieur avec diverses combinaisons, s'est montré utile dans les maladies des yeux à *Hecker*, et *Arnemann.*

Rowley a trouvé un mélange de mercure précipité blanc et de lait de souffre, avec seize parties d'axonge, utile dans les ophtalmies scrophuleuses.

J. L. Petit a vu le sublimé corrosif, mêlé à la mie de pain, très-utile dans le panaris.

Cyrillo l'employait avec succès contre l'ophtalmie rebelle, sur-tout celle des vieillards.

Locher l'a trouvé très-efficace, dans son usage intérieur, pour des maladies des yeux, qui n'avaient rien de vénérien, et *Gooch* a guéri ainsi une ophtalmie non-vénérienne invétérée, une cécité commençante, et une cécité périodique formée peu-à-peu d'une légère inflammation des paupières.

C'est sur-tout contre les inflammations qui attaquent le système lymphatique et les surfaces séreuses que le mercure se montre utile, suivant *Hecker*; ou dans les amas de lymphe inflammatoire, lorsque ces amas s'unissent à une disposition sthénique des solides, suivant les observationset l'explication œthiologique de *Schraud*. C'est par cette raison que le mercure a été employé avec avantage dans l'hydrocéphale qui dépend d'un état inflammatoire : le mercure doux a été alors donné avec succès par *Dolée*, *Quin*, *Percival*, *Dobson*, *Haygarth*, *Hunter*, *Ferriar*, *Leir*, *Hildebrandt*; et *Quin*, *Dobson*, *Percival*, *Mackie*, *Hooper*, et *Lettsom* ont trouvé les frictions mercurielles très-utiles dans ce cas.

Le mercure est donc un bon et utile médicament pour beaucoup d'affections inflammatoires, et comme plusieurs d'entre-elles sont aussi quelquefois l'effet de l'action du virus syphilitique, cet effet a pû induire en erreur. Mais les faits que nous avons réunis dans ce paragraphe, prouvent incontestablement que la disparition de ces inflammations, par l'usage de ce remède, n'est point la preuve de leur nature vénérienne.



Paragraphe III.

Douleurs.

L*entin* a vu une douleur sciatique très-rebelle céder au mercure prudemment administré. *Wedel*, *Loew*, *Huxam*, *Falck* l'ont trouvé également utile dans d'autres affections rhumatismales et arthritiques.

Cyrillo a tiré un grand avantage du sublimé corrosif dans la sciatique non-vénérienne.

Muller a observé de bons effets du sublimé dans les rhumatismes, qui surviennent par le refroidissement pendant le traitement vénérien.

Hamilton, *Sims*, *Clarke*, *Fothergill*, *Cullen*, *Lentin*, *Jahn* ont trouvé l'usage interne du mercure doux très-utile dans le rhumatisme aigu.

Le sublimé corrosif à l'intérieur est très-recommandé dans les rhumatismes par *Lentin*, et *Thilenius* en a obtenu le même effet. *Jahn* l'a trouvé, dans de nombreuses observations, très-efficace dans les douleurs des hanches et du genou, combiné avec le quinquina et un peu d'opium. *Vogel* a guéri, par l'usage interne du sublimé, des rhumatismes goutteux ; *Lentin* le rhumatisme sciatique, même très-rebelle ; *Bona* un rhumatisme produit par une suppression de transpiration qui ne cédait à aucun autre remède. *Jahn* l'a vu utile dans cette douleur nerveuse de la tête, que *Selle*

appelle colique de la tête, et dans le tic douloureux de la face, affections qui paraissent dépendre de la goutte.

Clutterbuch l'a employé, avec le plus grand succès, dans les maladies produites par le plomb. *Ledran* l'avait déjà trouvé utile pour chasser de la vessie des particules de plomb, ou pour en combattre les effets.

Nous avons vu dans l'Article précédent que ces diverses douleurs pouvaient facilement être confondues avec les douleurs vénériennes. Nous venons de prouver qu'elles cèdent aussi à l'usage du mercure. Les bons effets de ce médicament dans les douleurs ne sauraient donc prouver leur nature syphilitique.

PARAGRAPHE IV.

Eruptions à la peau.

AVANT l'apparition de la syphilis, *Abhenguefit*, *Avicenne* et *Mesué* employaient l'onguent mercuriel contre la gratelle, *Rolandus* contre la teigne, *Roger* contre le morphée blanc, *Theodoric*, *Abhenguefit*, *Avicenne*, *Mesué*, *Arnold*, *Bachicone* dans cette lèpre maline qu'on nommait mal de mort. Là, il n'est pas même possible de soupçonner une complication cachée avec une maladie qui n'existait pas encore. Alors donc l'effet du

mercure était pur, direct, non-vénérien, et les guérisons opérées étaient évidemment produites par sa propre action sur ces maladies de la peau.

Fermin a trouvé le mercure efficace dans l'espèce de lèpre familière aux habitans de Surinam, *Murray* dans la teigne, *Housset* contre les dartres.

Le sublimé corrosif, dissous dans l'eau, est employé avec succès contre les maladies de la peau, les éruptions les plus rebelles, même la lèpre. *Arnemann*. *Ruland* a vu les mains couvertes d'une gale très-opiniâtre guéries en se lavant dans une pareille solution. *Zacutus* a fait la même observation pour la teigne, *Bell* pour la teigne et le lichen, *Hoffmann*, de Munster, *Woeltge* pour la gale, *Duncan* pour un lichen qui couvrait tout le visage, *Lentilius* et *Friccius* pour les pustules du visage, *Friccius* pour la couperose et la démangeaison.

Le mercure précipité rouge en liniment est utile dans les maladies très-opiniâtres de la peau, la gale, etc. *Arnemann*.

Barchusen, *Bell*, *Falck*, *Zeller*, *Werlhof* et *Baldinger* ont opposé avec succès le mercure précipité blanc, mêlé avec une graisse quelconque, à la gale férine. *Lentilius*, *Baldinger* et *Murray* ont guéri ainsi la teigne, *Boerhaave* la gale, et *Dossie*, en le mêlant avec l'huile d'olive et la cire, ne l'a pas trouvé moins utile dans cette maladie; *Arnemann* le regarde comme un des meilleurs remèdes contre elle.

Mais ce n'est pas seulement par son application directe et immédiate, que le mercure est utile

dans les affections de la peau. Son usage interne n'est pas moins efficace.

Gyongyossi et *Falck* l'ont observé du mercure doux, dans les maladies de la peau provenant ou non de la syphilis ; *Richter* dans les dartres, la teigne et la couperose ; *Fritze* et *Hildebrandt* dans la teigne ; *Vesti*, *Eckmann*, *Alberti*, *Havighorst* dans la gale.

Justi et *Hoffmann* ont vu le sublimé corrosif à l'intérieur efficace contre la gale, *Bell* et *Desault* contre les dartres et la teigne, *Vogler*, *Aurivillè*, *Hoffmann*, généralement dans toutes les maladies de la peau qui ne proviennent pas de la syphilis, *Storck* dans la gale croutteuse, *Ottmann* dans la farineuse, *Moseder* dans l'humide, et en général, d'après ce dernier dans tous les exhantèmes chroniques humides. *Gooch* en a obtenu les mêmes effets dans la lèpre, *Hosty* dans les dartres.

Les diverses éruptions à la peau non-vénériennes disparaissent par l'usage du mercure. La guérison de ces éruptions par ce médicament ne saurait donc prouver leur nature syphilitique.

PARAGRAPHE V.

Gonflemens glandulaires.

LETTSOM, *Hufeland*, *Gisler*, *Heister*, *Hotz*, *Fothergill*, *Mead*, *Bordeu*, *Wollstein*, *Spiellmann*, *Moseder*, *Tottelmann*, *Bell*, *Ploucquet*,

Monro, *Salmon*, *Loyauté*, *Leurs*, *Claunig*, recommandent l'usage du mercure dans les scrophules, et ils déclarent en avoir éprouvé de bons effets.

Quercetan, *Rivière*, *Gisler*, *Rowley*, *Leurs*, *Hildebrandt*, *Hufeland* ont vu le mercure doux, employé intérieurement, efficace dans la même maladie.

Richter a trouvé l'usage du mercure utile dans les engorgemens glandulaires par le froid. *Terlier* a guéri par son moyen un hydrosarcocèle qu'on ne pouvait rapporter à aucune cause vénérienne.

Richter a détruit par le mercure doux, administré à l'intérieur, un squirrhe invétéré du testicule ; *Gisler* l'a vu ramollir les parties internes endurcies ; *Wedel*, *Stoll*, *Klaunig*, *Alberti*, *Havighorst*, *Richter*, *Brunn* et *Theden* l'ont opposé avec succès aux glandes obstruées. *Spielmann* a vu disparaître par son usage l'engorgement des glandes depuis les oreilles jusqu'aux clavicules, qui existait depuis plusieurs lustres.

Akenside, *Gooch*, *Stoller* et *Gmelin* ont observé que l'usage interne du sublimé corrosif était très-efficace pour dissiper les squirrhes.

Vanhaar a vu aussi le turbith minéral très-utile dans l'engorgement des glandes.

Bajon a trouvé l'usage interne du mercure très-efficace dans l'obstruction de la rate, *Aaskow* a également dissipé par ce moyen des obstructions réfractaires des viscères, et *Zipæus* recommande d'attaquer avec ce médicament toutes les maladies qui dépendent de ces obstructions.

La destruction des engorgemens glandulaires par le mercure ne prouve donc encore nullement leur nature vénérienne.



PARAGRAPHE VI.

Exostoses, hyperostoses, etc.

CYRILLO a éprouvé l'utilité du sublimé corrosif dans les tumeurs osseuses non-vénériennes.

Mais on sait la part que prend la carie dans les affections osseuses qui nous occupent. Montrer l'efficacité du mercure dans les caries non-syphilitiques ne sera-ce pas le prouver pour ces exostoses, etc.

Jourdain a guéri entièrement une carie de la machoire inférieure par une solution de sublimé corrosif dans l'eau.

Baldinger a trouvé l'usage interne du sublimé corrosif efficace dans la carie, et dans les autres maladies non-vénériennes des os. *Metzger* a guéri par ce médicament une carie aux os du carpe provenant d'une petite vérole, et *Neu* la carie des os des membres supérieurs, de l'os zigomatique, de ceux du tarse, et du métatarse.

Schlichting et *Buchner* ont fortement recommandé le mercure dans le spina ventosa, et *Schreiber* dans d'autres maladies des os. *Gisler* l'a même employé avec succès dans le rachitis.

Les affections des os, du périoste, des gai-

nes, etc. qui ressemblent parfaitement à celles qui accompagnent la syphilis, peuvent donc disparaître par l'usage du mercure sans être vénériennes.

Nous voici parvenus à la fin de ce Chapitre. Peu de faits, et plusieurs douteux, nous ont présenté la vérole comme arrivant à la suite de la gonorrhée, et nous venons d'accumuler une foule de circonstances qui expliquent ce petit nombre d'exceptions, qui les renvoient à des causes étrangères à la gonorrhée, qui ne peuvent laisser que l'étonnement, qu'au milieu de tant de causes de complication ou d'erreur, souvent impossibles à reconnaître ou à éviter, on n'ait vu qu'un si petit nombre de cas équivoques. Ce Chapitre complète donc la preuve de la nature non-syphilitique de la gonorrhée et de sa cause.



CONCLUSION.

Les expériences, les observations les plus nombreuses, les plus variées, les plus authentiques nous ont donc démontré qu'il n'y a pas identité de nature entre le virus de la gonorrhée virulente et celui de la vérole, et nous ont prouvé que la gonorrhée ne pouvait jamais donner la syphilis, *et vice versâ*; dès-lors, quand même nous n'aurions pas noté les différences de traitement qui appartiennent à ces deux maladies dans un Article exprès, lorsque nous ne les aurions pas suivies en particulier, dans les cas même où les affections qu'elles produisent paraissent le plus semblables, il est évident que la nature de ces deux maladies étant différente, opposée même, il fallait en conclure que le traitement spécifique de l'une ne pouvait être applicable à l'autre. Mais nous avons encore trouvé pour cette conclusion les faits les plus nombreux et les plus irrécusables, sans avoir même besoin de recourir à notre propre expérience, que nous pouvions déclarer très-décisive à cet égard. Ces faits, disséminés dans ce travail, placés là où d'autres points de doctrine, qu'il fallait éclaircir préalablement, l'ont exigé,

n'ont pu être réunis sans double emploi dans un chapitre particulier ; on a dû supposer qu'ils ne pouvaient échapper à un lecteur même inattentif, et éviter l'ennui d'une répétition inutile et fastidieuse. Cette partie de la question proposée a donc trouvé aussi la solution précise qui devait completer notre travail.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

FIN DE LA TABLE.

Avignon, de l'Imprimerie d'Hypolite OFFRAY.

ERRATA.

PAGE 7, *ligne* 12, prémices, *lisez* prémisses.
Pag. 20, *lig.* 31, que le, *lisez* quoique le.
Idem. *lig.* 32, s'étant, *lisez* se soit.
Pag. 21, *lig.* 7 secondes, *lisez* seconds.
Pag. 22, *lig.* 29, des choses, *lisez* de choses.
Pag. 23, *lig.* 9, question, *lisez* questions.
Idem. *lig.* 11, des, *lisez* de.
Pag. 25, *lig.* 15, après pathologie ajoutez une virgule.
Pag. 63, *lig.* 17, cédés, *lisez* cédé.
Pag. 67, *lig.* 24, ajoutez une virgule après analyse.
Pag. 74, *lig.* 7, de, *lisez* du.
Pag. 78, *lig.* 21, bleonorrhagie, *lis.* blennorrhagie.
Pag. 84, *lig.* 11, puise, *lisez* puisse.
Pag. 88, *lig.* 13, après *Tongue*, *, et au bas de la page la note suivante : j'ai fait depuis long-temps des expériences semblables ; mais dans un sujet où j'ai cru devoir principalement m'appuyer, sur des faits vus par des auteurs étrangers à l'opinion de la non-identité, j'ai dû préférer celles que j'ai trouvées relatées dans une dissertation récente du docteur *Tongue*.
Pag. 106, *lig.* 19, identiques, *lisez* identique.
Pag. 109, *lig.* 7, rapprochement, *lisez* rapprochemens.
Pag. 112, *lig.* 4, un, *lisez* une.
Pag. 114, *lig.* 4, à, *lisez* a.
Pag. 118, *lig.* 14, d'autres, *lisez* d'autre.

Pag. 126, *lig.* 10, douter sur la, *lisez* doutes sur sa.
Pag. 132, *lig.* 32, après ulcères ajoutez une virgule.
Pag. 134, *lig.* 12, namale, *lisez* anomale.
Pag. 136, *lig.* 32, après inflammatoire ajoutez : lorsqu'il agit sur les surfaces muqueuses.
Pag. 143, *lig.* 22, prouver, *lisez* preuves.
Pag. 161, *lig.* 13, après J, effacez le point.
Pag. 169, *lig.* 9, communs, *lisez* commune.
Pag. 172, *lig.* 5, succédence, *lisez* succédanée.
Pag. 179, *lig.* 7, retranchez la virgule après l'écoulement.
Pag. 198, *lig.* 25, l'entérités, *lisez* l'entéritis.
Pag. 209, *lig.* 2, après calomélas ajoutez une virgule.
Pag. 211, *lig.* 1, prouvent-elles, *lisez* prouve-t-elle.
Pag. 214, *lig.* 17, toutes les, *lisez* aucune des.
Pag. 219, *lig.* 8, la force, *lisez* sa force.
Pag. 222, *lig.* 2, effacez la virgule après *Swediaur*.
Pag. 224, *lig.* 2, peut, *lisez* peu.
Pag. 227, *lig.* 25, ajoutez une virgule après vaisseaux.
Pag. 244, *lig.* 1, de, *lisez* par la.
Pag. 251, *lig.* 12, laisse, *lisez* laissé.
Pag. 281, *lig.* 13, son, *lisez* sont.
Pag. 303, *lig.* 13, espèce, *lisez* espèces.
Pag. 337, *lig.* 4, caccèthes, *lisez* cacoèthes.
Pag. 339, *lig.* 14, ætiologique, *lisez* æthiologique.

L'impression dans un lieu éloigné de l'Auteur, a multiplié les fautes. On espère que le Lecteur corrigera lui-même celles moins graves, telles que de ponctuation, de lettres renversées, etc.

10

